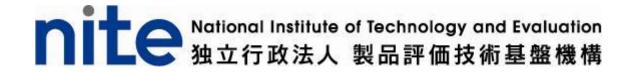
「平成22年度事故情報の評価・分析及び事故防止 モニタリング(事故情報の評価・分析事業)」 年度末報告書

平成23年2月



目 次

資料	¥編·····	25
3.	経年劣化について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	15
2.	重大製品事故に係る統計的分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
1.	重大製品事故の受付状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1

平成22年度 年度末報告書

1. 重大製品事故の受付状況

平成19年度(平成19年5月14日~平成20年3月31日)

	%, I U	T 1.	<u> </u>	<u> 十 リカ 1 年 日</u>	1 1% 20-	-0/10 · H	'			
						被害件数				=1
			死 亡	. うち火災に よる 死 亡	重 傷	うち火 災に よ る 重 傷	火 災	CO中毒	後遺障害	計
ガ	ス機	器	16	12	12	4	151	10	0	189
石:	油危	機	9	8	3	3	146	5	0	163
電	気 製	品	21	14	26	1	544	3	1	595
そ	の	他	27	0	186	3	28	0	2	243
合		計	73	34	227	11	869	18	3	1,190

平成20年度

	火とし十	<u> </u>							
					被害件数				=1
		死 亡	. うち火災に よる 死 亡	重 傷	うち火 災に よる 重 傷	火 災	CO中毒	後遺障害	計
ガ	ス機器	12	10	11	6	182	13	0	218
石	油危機	15	15	7	4	178	2	0	202
電	気製品	14	14	52	2	684	0	1	751
そ	の他	, 18	0	187	1	31	0	5	241
合	計	59	39	257	13	1,075	15	6	1,412

平成21年度

平成21	+1	ž							
			被害件数						=1
		死 亡	うち火災に よる 死 亡	重傷	うち火 災に よる 重 傷	火 災	CO中毒	後遺障害	計
ガス機	器	5	5	13	8	175	8	0	201
石油危	機	16	13	4	2	157	3	0	180
電気製	品	6	6	27	2	538	1	0	572
その	他	20	0	173	0	23	0	3	219
合	計	47	24	217	12	893	12	3	1,172

平成22年度(平成22年4月1日~平成23年1月21日)

	~	<u> </u>	1 /20	1 1/1 1 1	1 /20 1	.,,=.,				
				被害件数						=1
		歹	ν –	うち火 災に よ る 死 亡	重傷	うち火 災に よ る 重 傷	火 災	CO中毒	後遺障害	計
ガス	ス機器	<u> </u>	3	2	13	6	132	2	0	150
石氵	由危機	送	6	5	3	3	84	2	0	95
電気	気製品	1	11	7	15	0	403	0	0	429
そ	の ft	b	16	0	155	3	18	0	0	189
合	Ē	t	36	14	186	12	637	4	0	863

総合計(平成19年5月14日~平成23年1月21日)

140.1			被害件数						=1
		死 亡	うち火災に よる 死 亡	重傷	うち火災に よる 重 傷	火 災	CO中毒	後遺障害	計
ガス	く機 器	36	29	49	24	640	33	0	758
石油	由危機	46	41	17	12	565	12	0	640
電気	〔製品	52	41	120	5	2,169	4	2	2,347
そ	の他	81	0	701	7	100	0	10	892
合	計	215	111	887	48	3,474	49	12	4,637

平成22年度に重大製品事故として報告があった件数は863件(平成23年1月21日現在)で、前年度比約26.4%の減少であった。

製品分野別にみると、ガス機器が 51 件 (▲25.4%)、石油機器が 85 件 (▲47.2%)、電気製品が 143 件 (▲25.0%)、その他が 30 件 (▲13.7%) とすべての分野で減少している。

しかし、前年同期(1月21日)と比較すると、全体の件数では42件(▲4.6%)の減少であり概ね平成21年度とほぼ同様の傾向であった。

製品分野別では、ガスこんろが83件(27.7%)、エアコン(室内外機併せて)が67件(28.8%) と増加傾向にあり、一方でテレビ (ブラウン管型) が11件(▲54.2%)、石油ふろがまが 19件(▲44.1%) と減少傾向にあった。

2. 重大製品事故に係る統計的分析

重大製品事故の統計的分析は、今年度の重大製品事故報告を受理した 863 件 (2011 年 1 月 21 日現在) について行った。

(1) 製品別分類

今年度の事故発生の上位 10 品目は、家庭用電気製品が 429 件で最も多く、次いで燃焼器 具が 246 件であり、188 件が乗物用品、身のまわり用品等であった。

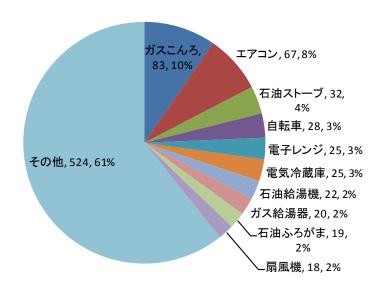
前年度同期で比較すると上位 2 品目に変化はないが、平成 21 年度に報告の多かったガス ふろがま、テレビ (ブラウン管型)、石油ファンヒーターの件数が減少し、代わって平成 22 年度には電子レンジ、ガス給湯器、扇風機の報告が増加している。

	平成21	□年度	上位1	10品	Ħ
--	------	-----	-----	-----	---

品目名	件数	割合
ガスこんろ	65	7.2%
エアコン	52	5.7%
石油ふろがま	34	3.8%
自転車	31	3.4%
石油ストーブ	28	3.1%
電気冷蔵庫	25	2.8%
石油給湯機	25	2.8%
ガスふろがま	25	2.8%
テレビ(ブラウン管型)	24	2.7%
石油ファンヒーター	23	2.5%
その他	573	63.3%
合計	905	100%

平成22年度上位10品目

品目名	件数	割合
ガスこんろ	83	9.6%
エアコン	67	7.8%
石油ストーブ	32	3.7%
自転車	28	3.2%
電子レンジ	25	2.9%
電気冷蔵庫	25	2.9%
石油給湯機	22	2.5%
ガス給湯器	20	2.3%
石油ふろがま	19	2.2%
扇風機	18	2.1%
その他	524	60.7%
合計	863	100%



平成 22 年度上位 10 品目の占める割合

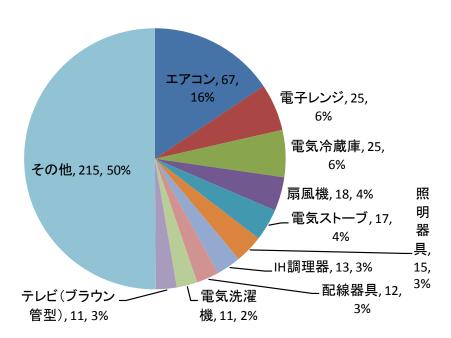
家庭用電気製品の上位 10 品目は、件数の多いものからエアコン、電子レンジ、電気冷蔵庫、扇風機の順であった。エアコンは 67 件で昨年度同様最多の件数であり、家庭用電気製品全体に占める割合は 15.6%で、次に多い電子レンジの 5.8%を約 10%上回る件数となっている。

平成21年度 家庭用電気製品上位10品目

<u> </u>	
品目名	件数
エアコン	52
電気冷蔵庫	25
テレビ(ブラウン管型)	24
照明器具	22
電気ストーブ	20
電気洗濯機	20
電子レンジ	20
電気こんろ	16
電気洗濯乾燥機	16
扇風機	16
その他	222
合計	453

平成22年度 家庭用電気製品上位10品目

品目名	件数
エアコン	67
電子レンジ	25
電気冷蔵庫	25
扇風機	18
電気ストーブ	17
照明器具	15
IH調理器	13
配線器具	12
電気洗濯機	11
テレビ(ブラウン管型)	11
その他	215
合計	429



平成 22 年度家庭用電気製品全体に占める上位 10 品目の割合

燃焼器具の上位 10 品目は、件数の多いものからガスこんろ、石油ストーブ、石油給湯機、ガス給湯器、石油ふろがまの順であった。ガスこんろが 83 件で昨年度同様最多の件数であり、燃焼器具全体に占める割合は 33.7%で、次に多い石油ストーブの 13.0%を約 20%上回る件数となっている。

また、前年度同期で比較すると上位 10 品目は平成 21 年度の順位に変動があるものの同じ品目が占めていた。

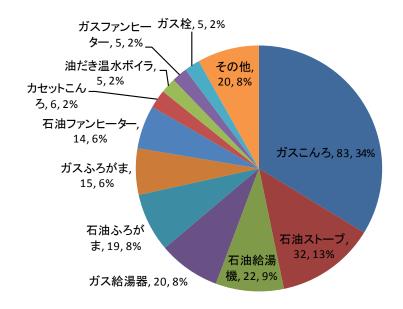
平成21年度

燃焼器具	1 14 4	\sim $-$
恢性关目	F 107	
がべ かしつロラマ		

<u> </u>	
品目名	件数
ガスこんろ	65
石油ふろがま	34
石油ストーブ	28
石油給湯機	25
ガスふろがま	25
石油ファンヒーター	23
ガス給湯器	20
カセットこんろ	10
ガス栓	9
カセットボンベ	7
その他	31
合計	277

平成22年度 燃悔器具上位10品目

<u> </u>	
品目名	件数
ガスこんろ	83
石油ストーブ	32
石油給湯機	22
ガス給湯器	20
石油ふろがま	19
ガスふろがま	15
石油ファンヒーター	14
カセットこんろ	6
油だき温水ボイラ	5
ガスファンヒーター	5
その他	25
合計	246



平成 22 年度年燃焼器具全体に占める上位 10 品目の割合

その他の製品の上位 10 品目は、件数の多いものから自転車、はしご・脚立、いす、電動車いすの順であり、その他の製品全体に占める上位 4 品名の割合は 33.5%であった。

また、前年度同期で比較すると上位4品目は順位の変動はあるものの同じ品目が占めており、全体に占める割合も同様の傾向であった。

平成21年度

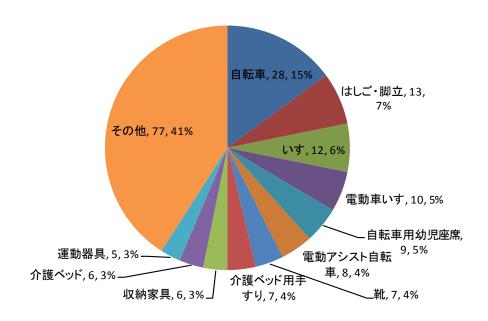
その他の製品 上位10品目

ての他の製品工位10品目	
品目名	件数
自転車	31
電動車いす	17
いす	16
はしご・脚立	9
電動アシスト自転車	8
ライター	8
ベッド	6
靴	6
車いす	6
介護ベッド用手すり	6
その他	62
合計	175

平成22年度

その他の製品上位10品目

品目名	件数
自転車	28
はしご・脚立	13
いす	12
電動車いす	10
自転車用幼児座席	9
電動アシスト自転車	8
靴	7
介護ベッド用手すり	7
収納家具	6
介護ベッド	6
その他	82
合計	188



平成 22 年度その他の製品全体に占める上位 10 品目の割合

(2) 被害程度による分類

今年度の重大製品事故報告を受理した 863 件 (2011 年 1 月 21 日現在)の被害程度を分類すると、火災 (死亡、重傷、軽傷を伴うものを含む)が最も多く 663 件で被害程度全体の 76.8%を占めている。

前年同期で比較しても平成 21 年度の火災 (死亡、重傷、軽傷を伴うものを含む) は 710 件、78.4%と同様の傾向であった。

被害程度の比較

被害程度	平成21年度	平成22年度
火災	621	570
火災(死亡を伴うもの)	11	14
火災(重傷を伴うもの)	14	12
火災(軽傷を伴うもの)	64	67
死亡	16	17
重傷	162	174
軽傷	2	
CO中毒(死亡を伴うもの)	3	5
CO中毒(重傷を伴うもの)	3	
CO中毒(軽傷を伴うもの)	9	4
総計	905	863

火災(死亡、重傷、軽傷を伴うものを含む)として報告のあった 663 件の上位 15 品名について確認したところ、ガスこんろ、エアコン、石油ストーブ、電気冷蔵庫の順であり、燃焼器具と家庭用電気製品で占められている。

前年同期で比較してもガスこんろ、エアコンの順に変更はなく、火災全体に占める 2 品目の割合は平成 21 年度で 16.1%、平成 22 年度で 22.0%であった。

平成21年度

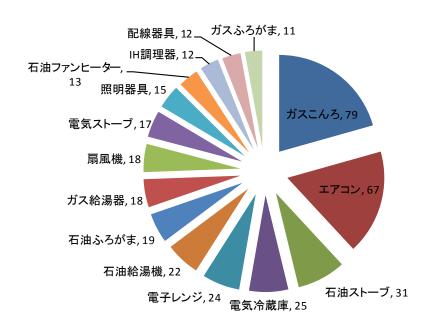
火災に関係する上位15品目

品目名	件数
ガスこんろ	62
エアコン	52
石油ふろがま	34
石油ストーブ	25
石油給湯機	24
テレビ(ブラウン管型)	24
電気冷蔵庫	23
照明器具	22
石油ファンヒーター	20
ガスふろがま	20
電子レンジ	20
電気ストーブ	20
ガス給湯器	18
電気洗濯機	17
扇風機	16
その他	313
合計	710

平成22年度

火災に関係する上位15品目

品目名	件数
ガスこんろ	79
エアコン	67
石油ストーブ	31
電気冷蔵庫	25
電子レンジ	24
石油給湯機	22 19
石油ふろがま	19
ガス給湯器	18
扇風機	18
電気ストーブ	17
照明器具	15
石油ファンヒーター	13
IH調理器	12
配線器具	12 11
ガスふろがま	
その他	280
合計	663



平成 22 年度火災に関係する上位 15 品目

死亡(火災、CO中毒によるものは除く)として報告のあった平成22年度の上位品目を確認したところ、電動車いす、介護ベッド用手すり、はしご・脚立、電動アシスト自転車などの身のまわり用品が加わったことで、平成21年度は電動車いす、介護ベッド用手すり等の介護・福祉用製品が上位を占めていた状況に変化がみられた。

平成21年度 死亡に関係する品目

品目名	件数
電動車いす	8
介護ベッド用手すり	2
介護ベッド	2
介護リフト	1
ベッド用さく	1
除雪機	1
車いす	1
合計	16

平成22年度 死亡に関係する品目

	<u> </u>
品目名	件数
電動車いす	7
介護ベッド用手すり	4
はしご・脚立	2
電動アシスト自転車	1
太陽熱温水器	1
電動工具	1
石油ストーブ	1
合計	17

重傷(火災、CO中毒によるものは除く)として報告のあった平成22年度の上位10品目を確認したところ、自転車、いす、はしご・脚立が上位を占めている。

前年同期で比較しても3品目の順に変更はなく、重傷全体に占める3品目の割合は平成21年度で34.6%、平成22年度で29.3%であった。

平成21年度

重傷に関係する上位10品目

里房に関係りる上位10品日	
品目名	件数
自転車	31
いす	16
はしご・脚立	9
電動車いす	8
電動アシスト自転車	7
ベッド	6
靴	6
車いす	4
介護ベッド用手すり	4
ベビーカー	4
その他	67
合計	162

平成22年度

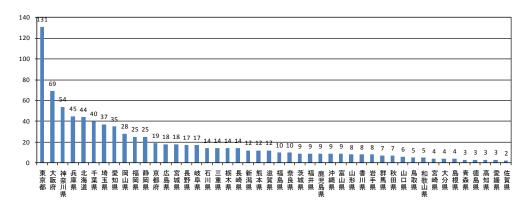
重傷に関係する上位10品目

品目名	件数
自転車	28
いす	12
はしご・脚立	11
自転車用幼児座席	9
靴	7
収納家具	5
介護ベッド	5
運動器具	4
ガスふろがま	4
電動アシスト自転車	4
その他	85
合計	174

(3) 発生地別分類

今年度の重大製品事故報告を受理した 863 件 (2011 年 1 月 21 日現在) の発生地別の上位の都道府県は東京都が最も多く、大阪府、神奈川県、兵庫県の順であり、おおむね人口に比例したものであった。

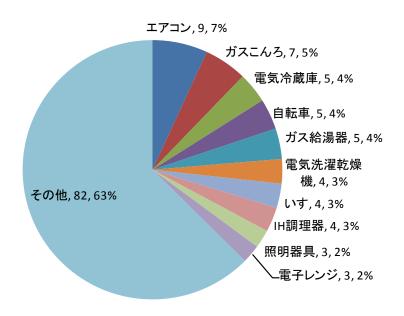
前年同期で比較しても顕著な変動は認められない。



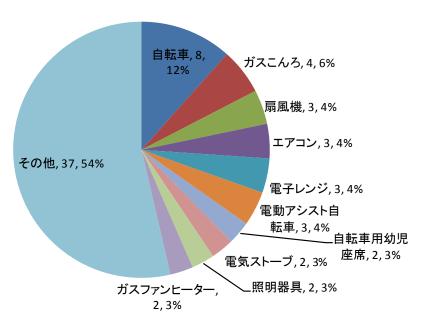
都道府県別発生頻度

発生頻度の高かった上位 5 都道府県別の上位 10 品目を確認したところ、上位 2 品目は東京、兵庫は (エアコン、ガスこんろ)、神奈川は (ガスこんろ、ガスふろがま)、大阪は (自転車、ガスこんろ)、北海道は (石油ストーブ、油だき温水ボイラ) であった。

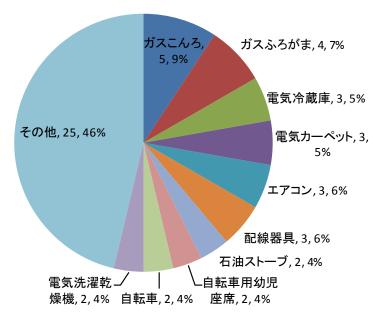
ガスこんろが 4 都府県に共通しているが、北海道は給湯・暖房関係と生活様式に関係した品目となっている。



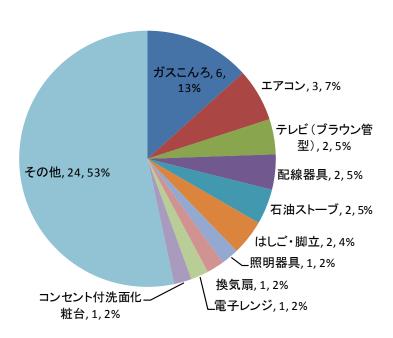
東京都で発生した事故の上位 10 品目



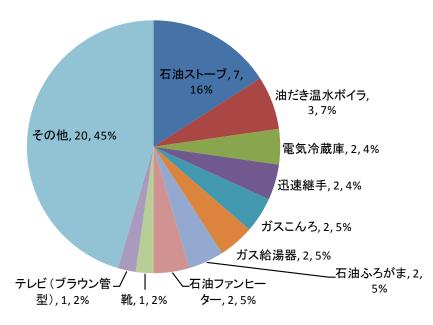
大阪府で発生した事故の上位 10 品目



神奈川県で発生した事故の上位 10 品目



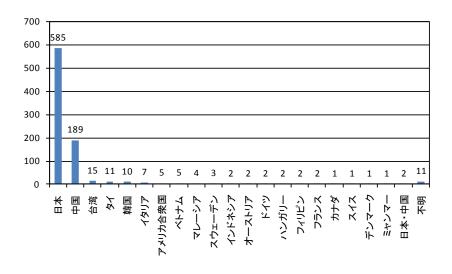
兵庫県で発生した事故の上位 10 品目



北海道で発生した事故の上位 10 品目

(4) 生産国別分類

今年度の重大製品事故報告を受理した 863 件 (2011 年 1 月 21 日現在) を生産国別に分類すると、日本製の 585 件、67.8%に対して日本以外の製品は 265 件、30.7%と約半分の件数であり、日本以外の国では中国製の 189 件、22.0%が最も多く、次いで台湾、タイの順であった。

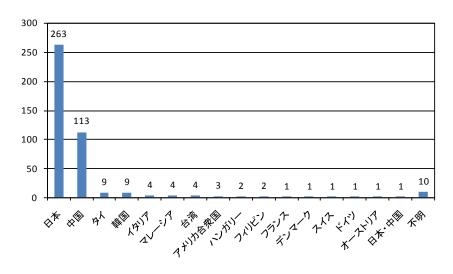


生産国別発生頻度

家庭用電気製品を生産国別に分類すると、生産国別発生頻度と同様の傾向を示し、日本 製が 263 件、61.3%、中国製 113 件、26.3%であった。

家庭用電気製品における、日本製及び中国製の品目の上位を比較すると、日本製はエアコン、電気冷蔵庫、扇風機、IH調理器であり、扇風機を除けば比較的構造が複雑な品目の件数が多い。

一方、中国製は電子レンジ、電気ストーブ、エアコンであり比較的構造の簡単なものから複雑なものまで多岐にわたっている。



家庭用電気製品の生産国別発生頻度

家庭用電気製品の日本製上位品目

品目名	件数
エアコン	55
電気冷蔵庫	15
扇風機	13
IH調理器	11
電子レンジ	9
電気こんろ	8
配線器具	8
電気カーペット	7
電気洗濯機	7
テレビ(ブラウン管型)	7
その他	123
合計	263

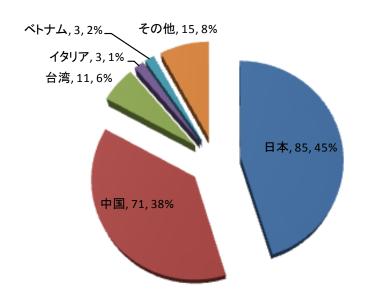
家庭用電気製品の中国製上位品目

	<u> </u>
品目名	件数
電子レンジ	13
電気ストーブ	10
エアコン	7
照明器具	6
携帯型音楽プレーヤー	6
扇風機	4
除湿乾燥機	4
電気冷蔵庫	3
電気洗濯機	3
空気清浄機	3
その他	54
合計	113

燃焼器具を生産国別に分類すると、日本製が237件、96.3%と燃焼器具の多数を占めており、日本製の品目の上位は重大製品事故全体の燃焼器具と同様の状況であった。

その他の製品を生産国別に分類すると、日本製と中国製が全体の83.0%を占め、日本製の85件、45.2%に対し中国製は71件、37.8%とほとんど差がない状況であった。

その他の製品における、日本製及び中国製の品目の上位を比較すると、日本製では電動車いす、電動アシスト自転車などの複合機能製品が多いが、中国製は自転車、自転車用幼児座席などの単機能製品が多い状況であった。



その他の製品の生産国別発生頻度

その他の製品の日本製上位品目

3 12 238	
品目名	件数
電動車いす	10
電動アシスト自転車	8
はしご・脚立	7
介護ベッド用手すり	7
エアゾール缶	4
介護ベッド	4
テーブル	3
自転車	3
ドア	3
収納家具	2
その他	34
合計	85

その他の製品の中国製上位品目

品目名	件数
自転車	20
自転車用幼児座席	9
はしご・脚立	6
靴	6
いす	4
運動器具	3
サンダル	3
湯たんぽカバー	2
歩行車	2 2
踏み台	2
その他	14
合計	71

3. 経年劣化について

平成19年5月から平成23年1月までの重大製品事故報告のうち、原因調査を終了した 事故について、事故原因が経年劣化に起因する事故注1及び、主因の他に長期使用に伴う経 年劣化の影響がある事故注2を、長期使用製品安全点検制度(点検制度)の対象品目及び、 長期使用製品安全表示制度(表示制度)の対象品目について整理するとともに、その他の品 目についても事故原因が経年劣化に起因する事故及び、主因の他に長期使用に伴う経年劣化 の影響がある事故を整理する。

- 注1:設計・製造上の瑕疵がないにもかかわらず、製品の長期使用に伴い製品の部品・材料が本来果た すべき機能を発揮できなくなり、その結果生じた事故。
- ^{注2}:設計・製造上の瑕疵や設置・施工等の不良、又は使用者が安全上支障が生じている状態で使用を 継続したことなどが主原因ではあるものの、短期間では事故が起こりにくく使用期間が長くなる につれて事故が起こりやすくなる事故。

なお、抽出にあたっては、重大製品事故報告された事故及び NITE 事故情報データベースの事故を品目ごとに集計してバスタブカーブ(事故率曲線)を求め、摩耗故障期に起こった重大製品事故について事故内容を精査した。

(1) 長期使用製品安全点検制度の対象品目

① ガス湯沸器 [うち、屋内式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用、LPガス用)] 合計 5 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 2件

(1) 水圧自動ガス弁の経年劣化により、給湯栓を閉じても燃焼が継続する現象(燃焼停止遅れ)が起こるようになり、高温の残火が油脂埃に引火して排気フードから炎が出たもの1件。(2) 脱衣場内に設置されたガス給湯器の排気管結合部がアルミテープで接続され、経年劣化によりアルミテープに亀裂が入り排気ガスが漏れ、さらに給気口に溜まった埃が不完全燃焼を起こし一酸化炭素中毒に至ったもの1件。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 3件

3件の内訳は、(3) 長期使用の間に給気部が埃で閉塞され給気不足となり不完全燃焼防止装置が作動し燃焼を停止したにもかかわらず点火を繰り返し、さらには換気をせずに使用して一酸化炭素中毒に至ったもの1件、(4) 長期使用の間にガスバーナー混合管が昆虫やゴミ等で閉塞され不完全燃焼が起こり安全装置が作動し燃焼を停止したが、使用を継続したために一酸化炭素中毒に至ったもの1件、(5) 排気が充分でないまま長期間使用したため、製品内に煤が付着して燃焼状態が悪く、00 濃度も高くなっていた状態で、換気扇を使用したため排気が妨げられ、発生した高濃度 00 が室内に侵入し中毒に至ったもの1件であった。

② ガスふろがま [うち、屋内式ガスバーナー付ふろがま(都市ガス用、LPガス用)] 合計 4 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 1件

(1) 長期使用の間に機器内部の漏電しゃ断器の端子部に塵が付着し、トラッキング現象が発生して機器内部を焼損したもの1件。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 3件

3件の内訳は、(2) 浴室の排水不良により冠水を繰り返したため、長期使用の間に部品が腐食してガス漏れが発生し、種火の状態で漏れたガスに引火して周辺を焼損したもの1件、(3) 長期使用の間に過熱防止装置が作動しなくなった状態で空焚きをして機器

を焼損したもの1件、(4) 器具内端子台が修理業者等により誤結線され、空焚き防止装置が作動しない状態で空焚きを繰り返し、火災に至ったもの1件であった。

③ 石油給湯機

合計 18件

事故原因が経年劣化に起因する事故9件

(1) 長期使用の間にケーシング天板が腐食して穴があき雨水が浸入したことでサイレンサー (消音器) にも腐食穴あきが発生し、高温の排気ガスが機器内部に漏れて機器内部の焼損に至ったもの 1 件、(2) コントローラー基板のリード線接続端子に接触不良が生じ、異常発熱し、リード線被覆に着火して出火したもの 1 件、(3) 長期間の使用により、燃焼部の気化筒に腐食による亀裂穴が生じて異常燃焼となり、熱交換部に多くの煤が付着して排気障害が発生して燃焼ガスが炉外に噴出し、リード線の被覆等に着火し発煙したもの 1 件、(4) 長期間の使用により、熱交換器の吸熱フィンに煤が詰まり排気室等の温度が上昇した影響で発火し、焼損したもの 2 件、(5) 長期間の使用により熱交換器炉底に腐食による孔があき、炉底部からの高温の排気により、周辺の電装部品等の可燃物が発火したもの 1 件、(6) 長期使用の間に燃焼不良を生じ、燃焼室内に未燃灯油が溜まり、運転終了後も残り火を生じて、送油管を焼き、漏れた灯油に引火して火災に至ったもの 2 件、(7) 長期使用の間に給湯缶体部からの水漏れで、燃焼室に穴があき、溜まっていた不燃灯油に引火し火災に至ったもの 1 件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 9件

9件の内訳は、(8) 長期使用の間に給湯配管からの水漏れで燃焼室に腐食による穴あ きが起こり高温の排気ガスが漏れていたところ、機器と背面の壁との間隔が不十分であ ったために壁材が炭化し低温着火したことによる発火1件、(9)長期間のメンテナンス 不良のためタンク内の灯油の粘度が高くなり点火不良が生じていた給湯機を、修理せず に使用し続けたため爆発着火を起こし発火に至ったもの1件、(10)屋外設置型機器を小 屋内に設置して、給気不良の状態で長期間使用したために、異常燃焼によって周辺を焼 損したもの1件、(11)長期使用の間に熱交換器が煤で閉塞したため熱交換器内部が高 温・高圧となり、熱交換器とバーナーの接続部から高温の排気ガスが漏れ、周辺を焼損 したもの1件、(12) 長期使用の間に製品内部の電気制御基板部が劣化したことが原因と みられる発火1件、(13) 長期間の使用によってできた缶体とバーナー間の隙間から熱気 が漏れて、バーナーロパッキンや電源コードに引火したもの1件、(14)長期間の使用に より、燃焼室底部が著しく腐食して穴が生じて、高温の燃焼ガスが漏洩して火災に至っ たもの1件、(15) 長期間の使用により燃焼筒に煤が詰まり、燃焼不良で燃焼室内部に灯 油が溜まった状態で使い続けたため、溜まった灯油に引火、さらに送油管から漏れてい た灯油に給気口を通じて引火し焼損したもの1件、(16)長期間の使用による電磁ポンプ の送油量低下、及び点火電極の摩耗による不着火を繰り返しながら使用を続けていたた め、燃焼筒内部に溜まった灯油にバーナーの炎が引火したもの1件であった。

④ 石油ふろがま

合計9件

事故原因が経年劣化に起因する事故 5件

5件の内訳は、(1) 長期使用により燃焼室の気密性が低下していたために高温の排気ガスが漏れて機器焼損に至ったもの1件、(2) 電源コードが経年劣化により短絡し、漏れていた灯油に引火したことによる発火1件、(3) 長期間の使用により当該製品底部が腐食し、漏れた排気熱がゴム製給油管を溶解させ、漏れた灯油に引火し周辺焼損したも

の1件、(4) 薪兼用石油ふろがま交換以前から、長期使用を続けていたゴム製送油管に 亀裂が生じ、漏れた灯油に薪の火が引火して火災に至ったもの1件、(5) 長期間の使用 により、電磁弁の弁ゴムに変形を生じ、燃焼室内に灯油が漏れだし、着火した際に溜ま っていた灯油に引火し火災に至ったもの1件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 4件

4件の内訳は、(6) 長期使用により灯油タンクと機器本体を繋ぐ送油管に亀裂が生じて漏れた灯油に引火したことが原因とみられる発火1件、(7) 長期使用の間にケーシングの電線引き出し部にあるはずのゴム製ブッシングが欠落したために電源コード被覆が損傷して短絡したことが原因とみられる機器内部の焼損1件、(8) 点火プラグの絶縁ゴムキャップが劣化して点火不良が続き、そのまま継続使用したため、燃焼室下部に染み込んでいた未燃灯油が余熱で発火するに至ったもの1件、(9) 主因の特定はできないが、長期使用の間に生じたゴム製送油管の亀裂から漏れた灯油に引火し火災に至ったもの1件であった。

⑤ 石油ストーブ [うち、密閉燃焼式石油温風暖房機]

事故原因が経年劣化に起因する事故及び主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故はなかった。

⑥ ビルトイン式電気食器洗機

合計3件

事故原因が経年劣化に起因する事故 0件

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 3件

3件の内訳は、(1) 長期使用の間にハンドル部がガタつく状態となり、そのままで使用を継続したため内部端子の配線が繰り返し屈曲され断線し、生じたスパークにより発火に至ったもの1件、(2) 長期使用の間に電源プラグとコンセント部の隙間に埃や塵が溜まりトラッキング現象が発生したことが原因とみられる発火2件であった。

⑦ 浴室用電気乾燥機

事故原因が経年劣化に起因する事故及び主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故はなかった。

(2) 長期使用製品安全表示制度の対象品目

① 扇風機

合計50件

事故原因が経年劣化に起因する事故 48件

48件の内訳は、(1) コンデンサが絶縁劣化して内部短絡し発火に至ったもの31件、(2) モーターコイルが絶縁劣化して層間短絡し発火に至ったもの12件、(3) 首振りの繰返しによりモーターリード線が屈曲疲労して断線し、スパークしたことにより発火に至ったもの2件、(4) モーター軸潤滑油の劣化によって摩擦熱による発火に至ったもの1件、(5) 長期使用の経年劣化による事故であるが、部位が特定できなかった発火2件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 2件

2件の内訳は、(5) 3年間連続運転を行った結果、機器内部の配線とモーター巻線が

劣化して発火に至ったもの1件、(6)洗濯物を乾かす目的で連続運転をしていたところ発火し洗濯物を焼損したもの1件であった。

② エアコン

合計 1 6 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 9件

9件の内訳は、室外機について、(1) 長期使用により運転コンデンサが絶縁劣化して内部短絡し発火に至ったもの3件、(2) 長期使用の間に冷媒ガス不足状態となってコンプレッサーが過熱し安全装置が頻繁に作動していたところ、安全装置作動の振動でリード線付け根が半断線し放電したことによる発煙・発火2件、(3) 長期間の使用による振動等によって電源電線の芯線が露出し、電装箱と接触で短絡し発火したもの1件、(4) 長期使用により、室外機内部の電気部品が劣化し、発火に至ったもの1件。

室内機について、(5) 長期間の使用により圧縮機の摺動部が摩耗して絶縁不良を起こし、さらに漏電ブレーカーが設置されていなかったため、室内機の熱交換器部でスパークし室内機吹き出し口から発火に至ったもの1件、(6) 長期使用によって、電源基板の端子板裏面に取り付けられている過電流リレーの接点が接触不良となり、異常発熱し発火に至ったもの1件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 7件

7件の内訳は、室外機について、(7) 長期使用の間の室外機への小動物や埃・水分などの異物侵入・付着により、トラッキング現象が発生したことが原因とみられる発煙・発火2件、(8) 室外機内の部品が絶縁劣化して漏電し、過電流が流れたところ漏電遮断機の設置が不適切であったために出火1件。

室内機について、(9) 長期使用に伴う製品内部のパワーリレー部の接点摩耗が原因と みられる発火2件、(10) 長期使用の間に繰り返し機械的ストレスが加わるなどした電源 プラグ部分で半断線等が生じたことが原因とみられる発火2件であった。

③ 換気扇

合計 1 4 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 13件

13件の内訳は、(1) 長期使用によりモータシャフトがロック状態となり、コイルが発熱し、レイヤーショートが生じて発火に至ったもの7件、(2) 長期使用によりコンデンサが絶縁劣化して内部短絡し発火に至ったもの4件、(3) 長期使用によりモーターがロック状態となり、異常発熱し、リード線部分で短絡・スパークし発火に至ったもの1件、(4) 長期使用により、モーターコイルの絶縁が劣化し、レイヤーショートを生じて発火に至ったもの1件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 1件

(5) 屋外に束ねられた際に生じた電源コードの傷が、長期使用の間に短絡したことによる発火1件。

④ 電気洗濯機

合計3件

事故原因が経年劣化に起因する事故 1件

(1) 長期使用によりモーターの巻線が劣化しレイヤーショートしたことによる発煙1件。 主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 2件

2件の内訳は、(2) 長期使用により洗濯槽のブレーキが摩耗し、洗濯槽の回転停止が

遅いことを認識していながら洗濯槽に手を入れ指を切断した事故1件、(3) 製造時に生じた排水マグネットの電磁コイルの傷が長期使用により断線したことが原因で、電磁石の接点にアークが発生したことによる発火1件であった。

⑤ テレビ (ブラウン管型)

合計 2 4 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 15件

- 15件の内訳は、(1)長期使用により高圧部品の外郭樹脂に亀裂が発生し、近傍部品に放電したことによる発煙・発火6件、(2)長期使用に伴い基板実装部品のはんだ付け部に亀裂を生じ、放電したことによる発火1件、(3)コンデンサの経年劣化により電解液が気化し圧力弁が作動したことによる電解液の噴出3件、(4)長期間の使用により、フライバックトランスの絶縁性が劣下して巻線間にレイヤショートが生じ、発煙1件、
- (5) 長期間の使用により、ブラウン管に接続されている高電圧を放電する部品が絶縁劣化し、異常放電が生じて発火し、外郭樹脂の一部を焼損したもの1件、(6) 長期使用により、基板の電源供給リード線端子にはんだ割れが生じて接触不良状態になり、局部的な異常発熱で異臭がしたもの1件、(7) 長期使用に伴う経年劣化によって電源基板に使用されている部品(サーミスタ)から発火したもの1件、(8)部品の詳細は特定できなかったものの長期使用に伴い基板から発火した事故1件であった。
- (3)については、電解液が外部に噴出し気化した蒸気が発煙と認識され、消防署により 火災認定がなされたものであるが、圧力弁の作動時の温度が電解液の発火温度より低い ため拡大被害に至る可能は少ないと考えられる。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 9件

9件の内訳は、(9) 映像が出ない状態で音声だけで使用していたところ、長期使用に伴う基板実装部品のはんだ付け部の亀裂で生じた放電より発火に至ったもの1件、(10)電源基板のパターンが断線し、故障状態のまま使い続けたため、基板の絶縁が失われ放電したことによる発火1件、(11)テレビの上に置かれていた植木鉢から水が流れ込んだことが原因で、長期使用の間に電源部の絶縁劣化が進み、トラッキング現象が発生したことによる出火1件、(12)電解コンデンサの一部に性能劣化を起こしやすいものが混入しているとしてリコールされていた製品で、経年劣化のために電解液が気化し圧力弁が作動したことによる電解液の噴出2件、(13)フライバックトランス内部の、絶縁用エポキシ樹脂の成型工程において気泡が生じたため、長期間の使用により、絶縁性が劣下して巻線間にレイヤショートが生じて発煙したもの1件、(14)部位は特定できなかったものの、長期使用によって画面が細くなるなど故障状態であったものをそのまま使用し発火したもの3件であった。

(12)については、電解液が外部に噴出し気化した蒸気が発煙と認識され、消防署により火災認定がなされたものであるが、圧力弁の作動時の温度が電解液の発火温度より低いため拡大被害に至る可能は少ないと考えられる。

(3) その他の品目

① ガス湯沸器 [うち、屋外式ガス瞬間湯沸器(都市ガス用、LPガス用)] 合計10件

事故原因が経年劣化に起因する事故 6件

6件の内訳は、(1) 埃による給気ファンの目詰まりや、燃焼生成物による熱交換器の目詰まりのため、燃焼状態が悪化し、排気口から排出された未燃ガスに着火1件、(2) 長期間の使用により、熱交換器の排気通路が煤で詰まり、不完全燃焼で湯が供給されな かったが、使用者が繰り返し点火動作を行ったことにより滞留した未燃ガスに引火1件、(3) 長期の使用により、水圧応動部の動きが一時的に悪くなったため、バーナーの燃焼が継続し、再出湯時に機器の内部配管の熱湯が出てやけど1件、(4) 長期間の使用により、機器内部の腐食によるピンホールから水漏れが起こり、熱交換器が目詰まりして燃焼不良となり、排気口から排出された未燃ガスに引火1件、(5) 長期間の使用により熱交換器に亀裂が入り、機器内部の暖房水タンクの上部に向けて熱風が漏れたためにタンクが焼損し発煙1件、(6) 長期間の使用により熱交換器部の排気通路の閉塞が進行し、熱交換器部側板および機器背面が加熱され穴があき、出火に至ったもの1件であった。主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故4件

4件の内訳は、(7) 製品の正面にブロック塀を増設するなど不適切な環境で長期間使用したため熱交換器フィン部が煤で閉塞し、溜まった未燃ガスに引火したことによる周辺焼損2件、(8) 屋外用の機器を屋内に設置したため給気不良から不完全燃焼が起こるようになり、不完全燃焼ガスが室内に流入し一酸化炭素中毒に至った事故2件であった。

② ガスふろがま [うち、屋外式ガスふろがま(都市ガス用、LPガス用)] 合計 19件

事故原因が経年劣化に起因する事故 0件

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 19件

19件の内訳は、(1) 器具ガバナの設計不良により長期使用の間にダイヤフラムの劣化が進みガス漏れが発生し、器具下部に残ったガスに引火したことによる機器内部の焼損15件、(2) ふろがまを台所換気扇の屋外側フードの真下に設置したため台所からの湿気を含んだ排気がふろがまに当たり、長期使用の間にふろがまの内部が錆びて給気経路が閉塞し給気不足となり不完全燃焼したことによる一酸化炭素中毒1件、(3) 長期使用の間のたび重なる空焚きにより循環パイプ周辺の壁材が炭化した状態で再度空焚きしたため低温着火し周辺焼損に至ったもの1件、(4) 長期使用の間に機器内部に枯葉や虫が詰って給気不足となり、不完全燃焼状態で熱交換器が煤詰まりとなってエラーメッセージがでていたが、リセットして使用を継続していたために未燃ガスに着火し排気口から炎が出た事故1件、(5) 長期使用の間に水電磁弁コイルが絶縁劣化によりレイヤーショートして発熱したため周辺部品が熱変形して漏水し、漏れた水が制御基板上に滴下したことで燃焼用ファンが誤作動して異常燃焼が起こり排気口から火が出たことによる周辺焼損1件であった。

(1)については、消防署により火災認定がなされたものであるが、追い焚き時に器具内に滞留した僅かな量のガスへの引火による機器内部の配線の焼損であり、15件すべてにおいて元のガスは安全装置により遮断されて、自己消火している。なお、これらは製造事業者によるリコール対応が行われている事案であった。

③ 照明器具(蛍光灯器具)

合計 1 2 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 10件

10件の内訳は、(1) 蛍光灯照明器具(銅鉄式安定器使用)の銅鉄式安定器のコイルが長期使用により絶縁劣化しレイヤーショートしたことによる発煙・発火5件、(2) 長期使用により蛍光灯照明器具の電子安定器内のアルミ電解コンデンサの内圧が上昇して圧力弁が作動し、コンデンサ電解液の蒸気が噴出したもの3件、(3) 蛍光灯照明器具内の力率改善用コンデンサが長期使用により劣化し、内部短絡したことによる発煙2件であった。

(2)については、電解液が外部に噴出し気化した蒸気が発煙と認識され、消防署により 火災認定がなされたものであるが、圧力弁の作動時の温度が電解液の発火温度より低い ため拡大被害に至る可能性は少ないと考えられる。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 2件

2件の内訳は、(6) 安定器巻線の被覆に製造時に傷があったことから、長期使用の間に巻線が絶縁劣化しレイヤーショートしたことによる発煙・発火1件、(7) 蛍光灯照明器具のインバータ回路の半導体部品が長期使用により故障して、抵抗に過電流が流れたことが原因とみられる焼損1件、であった。

④ 電気冷蔵庫

合計 1 4 件

事故原因が経年劣化に起因する事故 9件

9件の内訳は、(1) 長期使用により圧縮機の始動リレーの端子部で異常発熱を生じたことによる発煙・発火5件、(2) 電気部品の絶縁性能が低下して内部短絡し発煙・発火に至ったもの1件、(3) 扉スイッチに水溶性の異物が浸入し、接点付近の炭化が進行し、トラッキング現象によって焼損1件、(4) 長期使用により、操作パネル内部のコントロールスイッチが接触不良となり異常発熱し発火1件、(5) 長期使用の間に、水や油分が底部に設けられたコネクター部に侵入し、端子間でトラッキング現象が発生することによってコネクターハウジングを焼損したもの1件であった。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 5件

5件の内訳は、(6) 製造時に生じた扉ヒンジ部のバリによって、長期使用の間の扉開閉の繰り返しでリード線が損傷し短絡したことによる発火1件、(7) 製造工程で冷媒配管内への油分の混入があり、長期使用の間に配管の劣化でピンホールや亀裂が生じ、冷媒に含まれる水素ガスが漏れ出し静電気により着火して発火に至ったもの1件、(8) 製造時に圧縮機運転用コンデンサに不具合があり、長期使用の間に運転中の振動や熱等の影響でコンデンサが内部短絡し発煙・発火に至ったもの1件、(9) 長期使用により圧縮機の始動リレーの端子部で異常発熱を生じたことが原因とみられる発煙・発火1件、(10) 長期使用の間に電源プラグの隙間に埃や塵が溜まりトラッキング現象が発生したことが原因とみられる発火1件であった。

⑤ 電子レンジ

合計14件

事故原因が経年劣化に起因する事故 1件

(1) 長期使用によりラッチスイッチの内部が接触不良を起こし、発熱・発火に至った もの1件。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 13件

13件の内訳は、(2) 製造時に内部部品のばらつきがあったとリコールされていた製品で、吸気口付近に埃が堆積して機器内部が高温となったため、内部部品のはんだ部にクラックが生じスパークが発生したことによる発煙・発火8件、(3) 製造時の微少な異物の混入により、異物と回転軸間でスパークが発生し、長期使用の間にこのスパークが繰り返されたことによる発火1件、(4) 長期使用の間にテーブルのローラーが破損し回転しない状態で繰り返し使用したため、局所的に電界が集中してスパークが発生したことによる発火1件、(5) 高圧トランスのコイル部の絶縁不良により発煙に至ったとみられるもの2件、(6) 長期使用の間にドアスイッチとドアモニタースイッチのタイミングにずれが生じ、瞬間的な短絡状態が繰り返されてスイッチが炭化したことが原因とみられ

る発火1件であった。

(2)及び(3)については、製造事業者によるリコール対応が行われている事象であった。

⑥ 温水洗浄便座

合計7件

事故原因が経年劣化に起因する事故 0件

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 7件

7件の内訳は、(1) 長期使用の間に便座ヒンジ部のピンの脱落など破損した状態で使用を継続したことにより便座電気コードが断線して発火に至ったもの5件、(2) 長期使用の間に器体内部に液体が浸入するようになり、洗剤や尿が内部の導電部に浸入してトラッキングが発生したことによる発煙2件であった。

(1)については、製造事業者による無償点検が行われている事象である。

(7) 電気カーペット

合計4件

事故原因が経年劣化に起因する事故 0件

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 4件

4件の内訳は、(1) 長期使用により温度コントローラ内部のリレー接点回路に金属粉が堆積して、湿気の影響も受けて回路が短絡しコントローラケースを焼損したもの3件、(2) 長期使用の間に電源プラグと延長コードのコンセント部との隙間に埃や塵が溜まりトラッキング現象が発生したことによる発火1件であった。

(1)については、製造事業者によるリコール対応が行われている事象である。

⑧ インターホン

合計3件

事故原因が経年劣化に起因する事故 1件

(1) 長期使用に伴い電解コンデンサのリード部の腐食が進み電解液漏れが起こり、基板パターンの間の絶縁が劣化して放電したことにより発煙に至ったもの1件。

主因の他に長期使用に伴う経年劣化の影響がある事故 2件

2件の内訳は、(2) 長期使用の間に受話器のフックが戻らない故障を生じ、通話不可の故障状態であると知りつつ使用を続け、偶発的に呼び出し音の音響衝撃を受けたことによって聴覚に障害を受けた事故1件、(3) 配線接続時に施工不良があったが、長期使用に伴い接続部で接触不良を生じたことにより発熱・発火に至ったもの1件であった。

<品目ごとの経年劣化関連の重大製品事故件数 2007.5~2011.1>

品目	主因が経年劣化	副因が経年劣化	合計
屋内式ガス瞬間湯沸器	2件	3件	5件
屋内式ガスバーナ付ふろがま	1 件	3 件	4件
石油給湯機	9件	9件	18件
石油ふろがま	5 件	4 件	9件
密閉燃焼式石油温風暖房機	O件	O件	0件
ビルトイン式電気食器洗機	O件	3 件	3件
浴室用電気乾燥機	0件	O件	0件
扇風機	4 8 件	2件	5 0 件
エアコン	9件	7件	16件
換気扇	13件	1 件	1 4 件
電気洗濯機	1 件	2件	3件
テレビ(ブラウン管型)	15件	9件	2 4 件
屋外式ガス瞬間湯沸器	6件	4 件	10件
屋外式ガスふろがま	O件	19件	19件
照明器具(蛍光灯器具)	10件	2件	1 2 件
電気冷蔵庫	9件	5 件	1 4 件
電子レンジ	1 件	13件	1 4 件
温水洗浄便座	0件	7件	7件
電気カーペット	O件	4 件	4件
インターホン	1 件	2件	3件
その他の電気製品	2 3 件	4 件	2 7 件
その他のガス製品	2件	2件	4件
合計	155件	105件	260

(4) 制度対象品目の見直しについて

制度対象となっていない住宅設備型の品目において、経年劣化関連の重大製品事故の発生率(年平均)を計算したところ、すべて1ppm未満であった。また、事故件数と事故内容から、あらたに経年劣化の注意喚起の表示が必要と認められる品目はなかった。

今後については、経年劣化事故の分析等を踏まえつつ、必要に応じて対象品目の追加・見直しを検討していく。

資料編

27

重大製品事故一覧表

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
1 A2009 00971	平成21年11月1日	平成22年2月4日	脚立(はしご兼用)	井上鉄工株式 会社(現:アルイ ンコ株式会社)	重傷 1名	当該製品をはしご状にして上った際に落下し、負傷した。	千葉県	製品起 因せず (E2)	 ○踏みざんは使用中の荷重方向ではない昇降面内側へ変形していた。 ○当該製品は、事故当時はしご状で使用されており、支柱が延性破壊で破損していた。 ○支柱は一般的に使用されている材料であり、寸法及び硬さは設計どおりであって、十分な強度を持っていた。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者がはしご状で使用中にバランスを崩して落下して、身体が脚立の踏みざんに当たり、支柱が破損したものと推定される。 なお、本体表示には、はしごで使用するときは他の人が支える旨、上体がはしごの接点より上になると不安定になる旨、配載されている。 したがって、事故原因は使用者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 	約26年使用	平成22年8月5日
2 A2009 01043	平成22年1月28日	平成22年2月19日	石油ストーブ(開放式)	株式会社トヨトミ	火災	建物が全焼する火災が発生した。	長崎県	製品起 因せず (E2)	○当該製品の給油口ふたは、外れた状態で当該製品の近くにころがっていた。 ○使用者は、燃焼状態のまま給油していた。 ○使用者は、給油時に給油口から灯油を溢れさせている。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品を消火せずに給油作業を行ったことに加え、油量計を確認せずに給油して灯油が溢れ、 慌てて給油ポンプを給油口から引き抜いたため、給油ポンプ内に残っていた灯油が燃焼中の当該製品の燃 焼筒にかかって燃え広がり、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、給油は必ず消火してから行うことや給油は油量計を見ながら行う旨が記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年8月5日
3 A2009 01044	平成22年1月25日	平成22年2月19日	石油ストーブ(開放式)	株式会社トヨトミ	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生し た。	岩手県	製品起 因せず (E2)	○当該製品のカートリッジタンクや給油ロふたに変形等は見られず、確実に閉め込むことが可能であった。 ○当該製品の本体は著しく焼損していたが、燃焼筒内及び芯にすすの付着はなく、異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○事故当時、当該製品の消火操作せずに、燃焼状態のまま給油後のカートリッジタンクをセットしようとし、 給油ロ側を下向きにした途端に給油ロふたが外れている。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 「原因は、当該製品を消火せずに給油作業を行ったことに加え、カートリッジタンクの給油ロふたを確実に締め付けていなかったため、当該製品上で給油作業を行ったことに加え、カートリッジタンクの給油ロふたを確実に締め付けていなかったため、当該製品上で給油ロを下に向けた際に給油ロふたが外れ、漏れた灯油が燃焼状態の燃焼筒等にかかって引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には給油は必ず消火してから行ってください」「給油ロ金は確実にしめるてください」目、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年8月5日
4 A2009 00847	平成21年11月6日	平成22年1月4日	石油給湯機	松下電工株式 会社(現 パナ ソニック電工株 式会社)	火災	当該製品を運転中、ブ レーカーが落ちたため 硫認すると、当該製品 を焼損する火災が発生 していた。	愛媛県	製品起 因せず (F1)	 ○本体内部の排気部内に焦げた小動物が発見され、缶体の底には小動物の骨がみられた。 ○送風用ファン回転はスムーズであった。 ○燃焼筒や缶体内部に、ほとんど煤は付着していなかった。 ○製品内部に油漏れの痕跡は認められず、バーナーは正常に燃焼した。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、小動物が侵入したため、給排気部の空気の流れに影響を与え、製品内部に逆流した炎が周辺の可燃性部品に引火して火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は、小動物の侵入によるものであると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。 	約27年使用	平成22年8月5日
5 A2008 00502	平成20年7月12日	平成20年8月12日	ガスこんろ(都市ガス用)	パロマ工業株式会社	火災	当該製品を使用中に家 屋が全焼する火災が 発生した。	神奈川県	原因不 明 (G1)	〇使用者は、当該製品を使用した後に消火を確認せずに外出した。 〇当該製品の焼損が著しく、使用状態が判別できなかった。 ●上記状況から、製品に起因するか否かが不明と判断される。 原因は、使用者が当該製品の消火を確認していないため、当該製品が過熱して火災に至った可能性が考えられるが、当該製品の焼損が著しく、使用中であったかどうかが不明であるため、火災に至った原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。		平成22年8月5日

管理	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
6	A2008 01130	平成21年1月14日	平成21年1月22日	石油温風暖房機 (開放式)	シャープ株式会社	火災	運転中に当該機器から 焦げ臭いにおいがした ため、コンセントを抜い て屋外に持ち出したと ころ、発火した。	和歌山県	衣叩吃	○基板上にはんだ付けされている対流ファンモーター用コネクターピン2極と部品不明のコネクターピン1極には、溶融板が認められた。 ○基板上のコネクタ部等が焼失していた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、基板上にはんだ付けされたコネクター類のピン根元に溶融痕や焼失が認められるため、制御基板より発火したものと推定されるが、基板の焼損が著しく、未回収部品もあるため、出火原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因する事故と判断される。	約19年使用 同型品の事故 件数:1件、同事 象	平成22年8月5日
7	A2008 01220	平成21年1月24日	平成21年2月6日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	火災軽傷		宮崎県	製品起 因せず (E2)	○当該製品内部および燃焼筒に多量のすす付着が認められ、異常燃焼の痕跡が認められた。 ○置台上には、埃などの焼損の痕跡、および焼損した簡易ガスライターの部品が認められた。 ○置台から炎があがった痕跡が認められた。 ○重台から炎があがった痕跡が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、ライター等で着火した際に、燃焼筒の据え付け不良のため異常燃焼となり、未燃ガスが生じて灯油が落下して置台上灯油が溜まり、埃の堆積のため給気不足となって炎が下方に吹き返し、置台上の灯油が落り、大きである。 が高り火して火災に至ったものと推定される。 なお、畳の焦げは、置台上が燃えた熱によるものと思われる。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	製造から20年 経過	平成22年8月5日
8	A2008 00514	平成20年3月4日	平成20年8月18日	屋外式ガス絵湯付 ふろがま(都市ガス 用)	株式会社ハーマ		浴槽に湯をはる際に、 スイッチを押し間違えて 。追い炊き用の高温給湯 をしたため、湯温を確 認せずに入った子供が 火傷を負った。	兵庫県	製品起 因せず (E1)	○使用者は、湯はり時に当該製品の追い焚きスイッチを押してしまった。また、浴室リモコンより熱湯が出る 旨、音声警告を聞いていた。 ○浴槽の湯温を確認せずに入浴した。 ○追い焚きは、誤操作的止のため、追い焚きスイッチを1秒以上長押しして作動する機構であった。 ○水位が2~3cm以上の時、出湯停止操作をおこなわないと約1001出湯する仕様であり、使用者は、下半 身全体にやけどを負っていた。 ○当該製品は、動作に問題が認められず、ふろアダブターの動作も正常であった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、浴槽の水位がふろアダブター位置付近以上残った状態で、使用者が、誤って追い焚き用の高温出 湯スイッチを押して高温の湯が張られ、当該製品の音声警告を聞いていたが、湯温を確認せずに浴槽内に 入ったため、事故に至ったものと推定される。	約6年使用	平成22年8月19日
9	A2008 00733	平成20年7月1日	平成20年10月23日	屋外式ガス湯沸器 (都市ガス用)	株式会社ハーマンプロ	1名	当該製品のリモコンで差し湯用のスイッチを押して浴槽にお湯を入れたところ。高温の湯がはられ、そこに幼児を抱え上げて入れたため、火傷を負った。	東京都	製品起 因せず (E1)	○当該製品は、追い焚き用スイッチを1秒以上長押ししないと追い焚きされない機構であった。 ○追い焚き機構は、高温を差し湯しておこなわれ、約90°cの湯が100程度供給される仕様であった。 ○使用者は、湯の温度を確認せずに、幼児を湯船に入れた。 ○事故品の点火操作、湯の流れ等に不具合はなく、正常であった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が湯はりをおこなおうとして、誤って差し湯の追い焚きをしてしまい、浴槽に高温の湯が貯められて、湯温を確認せずに幼児を浴槽内に抱えて入れたため、事故に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。	製造から17年 経過 約1年使用	平成22年8月19日
10	A2008 01353	平成20年12月16日	平成21年3月13日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	火災	火災が発生した。	福島県	原因不 明 (G1)	○使用者が、当該製品を消火せずにカートリッジタンクを抜いて給油をし、本体に戻す際にワンタッチ式ふたを本体にぶつけてふたが開いた。 ○カートリッジタンクは、事故品本体から離れた場所にあり、ふたは開いていた。 ○事故品の焼損および変形が者しく、リコール対象品かどうかが不明であり、ふたが開いた原因も確認できなかった。 ○当該製品は、給油時自動消火装置の無い製品であった。 ○当該製品は、給油時自動消火装置の無い製品であった。 原因は、使用者が、当該製品を消火せずにカートリッジタンクを抜いて給油し、タンク本体に戻す際に、ワンタッチ式のふたが開いて灯油がに遅れ、燃焼中の当該製品に引火して火災に至った可能性が考えられるが、ふたが開いた原因については、特定できなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。		平成22年8月19日
11	A2009 00401	平成21年6月18日	平成21年8月19日	電動車いす(ジョイスティック形)	株式会社今仙 技術研究所	死亡 1名		岩手県	製品起 因せず (F2)	○当該製品はほとんど損傷していなかった。 ○当該製品は正常に動作することを確認した。 ○事故現場の道路に小石、亀製、穴などのへこみなど、事故につながる要因はみられなかった。 ●上記代沢から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者の操作ミスの可能性が考えられるが、使用者が死亡しており、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因しない事故と判断される。	8年3ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年8月19日

管	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
12	A2009 01144	平成22年3月1日	平成22年3月23日	食器洗い乾燥機	パナソニック株式会社	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生し た。	福岡県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の焼損は、内側の焼けより外側の焼けが著しい。 ○当該製品の電気部品も煤の付着や樹脂の溶融が見られるが、電源プラグの栓刃が溶断している以外に異常は認められない。 ○当該製品の電源プラグの栓刃間の樹脂、内部のかしめに異常は認められない。 ○当該製品の電源プラグを接続していた延長コードのタップ受け刃部にトラッキング現象による溶断が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の電源プラグを接続していた延長コードのタップ部でトラッキング現象が生じて発火し火災に至ったものと考えられ、当該製品には起因しないものと推定される。	同型品の事故 件数:1件	平成22年8月19日
13	A2010 00067	平成22年4月11日	平成22年4月21日	ACアダプター(イン ターホン用)	アイホン株式会社	火災	当該製品から異臭が し、当該製品内部の部 品に変色等の発熱した 痕跡が見られた。	東京都	製品起 因 (C1)	 ○当該製品の外郭(金属製)に焼損はなく、拡大被害はなかった。 ○当該製品内部の基板上のダイオードブリッジにひび割れが生じ、ダイオードブリッジ周囲の基板が黒く熱変色していた。 ○電源トランスの二次側巻線に発熱痕があった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、長期使用(約37年間)により、ダイオードブリッジが故障したため、電源回路に過電流が流れ、電源トランスの巻線が発熱し、異臭がしたものと推定される。 		平成22年8月19日
14	A2010 00134	平成22年5月3日	平成22年5月14日	電気冷蔵庫	東芝ホームアプ ライアンス株式 会社	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生し た。	神奈川県	製品起 : 因 (C1)	○当該製品は全体が焼損しているが、特に背面下部の機械室の焼損が著しかった。 ○機械室のコンプレッサーに取り付けられている始動リレーに発火の痕跡が認められた。 ○始動リルー内部の接点は、荒れて溶融し、接点以外の端子端部にも溶融が認められた。 ○当該製品は、30年以上前に製造されたものであった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、長期使用(30年以上)により、始動リレー内部で接触不良が生じて異常発熱し、発火に至ったものと推定される。	製造から約30 年経過 同型品の事故 件数:7件	平成22年8月19日
15	A2008 00448	平成20年7月19日	平成20年7月31日	換気扇	松下エコシステ ムズ株式会社 (現在:パナソ ニックエコシステ ムズ株式会社)		浴室から出火する火災 が発生した。火災現場 に当該製品があった。	鹿児島県	製品起 : 因せず (D1)	○当該製品の電源接続子部の焼損が著しい。 ○電源接続子に接続されていた電源電線の先端部に溶融痕が認められた。 ○電源接続子に接続されていた電源電線の先端部に溶融痕が認められた。 ○当該製品を取り付けるための天井の穴とアルミフレキダクトが接する部分に工事説明書に記載されたコーキングがされておらず、ダクトで生じた結露水が電源接続子に浸入したものと考えられた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 「原因は、当該製品の設置・施工時に当該製品を取り付けるための天井の穴とアルミフレキダクトが接する部分の隙間にコーキングを行わなかったため、ダクトで生じた結露水が電源接続子に浸入し、トラッキング現象が生じて発火、焼損したものと判断される。 したがって、設置・施工不良で、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年8月19日
16	A2008 00458	平成20年7月24日	平成20年8月1日	扇風機	株式会社ステム マーケティング	火災	当該製品を使用中に首 振り部の電源コード付 近から出火し、製品の 一部が焼損した。	埼玉県	製品起 因 (A3)	○当該製品の首振り部の焼損が著しく、当該個所の内部コードに溶融痕が認められた。 ○製造時に内部コードの引き回しに余裕がないなどの製造上の不具合品が混入した可能性が考えられた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 「原因は、当該製品の製造時の作業不良により、首振り部の内部コードの引き回しに余裕が無いなど、首振り時に内部コードに局所的に応力が集中してしまう不具合が生じたため、首振り使用で徐々に内部コードの芯線が断線、起絡し、発火に至ったものと推定される。したがって、品質管理不十分で、製品起因であると判断される。 なお、現在のところ当該製品に同種事故はなく、同等品に異常は認められなかったことから、単品的な不具合品であった可能性が高いと判断される。	約5年使用	平成22年8月19日
17	A2008 00472	平成20年7月26日	平成20年8月7日	延長コード	株式会社ノア	火災	当該製品付近から出 火したと思われる火災 が発生した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の差込みブラグの栓刃が溶断していたが、当該製品の差込みブラグを接続していた別の延長 コードの刃受け部の焼損が著しく、刃受けは消失していた。 ○当該製品のコード及びマルチタップ部に発火の痕跡は認められない。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の差込みブラグが接続されていた別の延長コードの刃受け部で接触不良やトラッキング 現象が生じて発火したものと判断される。 したがって、当該製品からの出火ではなく、製品に起因しない事故と判断される。	約3年使用	平成22年8月19日

管	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
18	A2008 00515	平成20年7月26日	平成20年8月18日	延長コード	宏和工業株式会社	火災	ブレーカーを入れてし ばらくするとコンセント との接続部から発火し た。	宮城県	製品起 因せず (E2)	○当該製品の刃受け部の焼損が著しく、刃受けは溶融・消失していた。 ○刃受け間の樹脂が炭化し、トラッキング現象による絶縁破壊が生じていた。 ○当該製品は店舗(洋服店)の机の足元で使用されており、外力や埃の影響を受けやすい環境にあったものと考えられた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の刃受け部で外力や埃などの影響で接触不良やトラッキング現象が生じて発火し、周囲の塵やごみに延焼し火災に至ったものと判断される。 したがって、消費者の不注意で、製品に起因しない事故と判断される。	A200800472と同 一事故	平成22年8月19日
15	A2008 01090	平成20年12月14日	平成21年1月16日	デスクヒーター	太陽工業株式会社	火災	当該製品の差し込みプラグの一部が焦げた。	山梨県	製品起 因 (A3)	○栓刃の端子とコードの芯線のかしめ部にコードの絶縁体をかしめていた。 ○栓刃とコードのかしめ部付近が焼損している。 ○当該型式は全数チェックを行っている。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、かしめ不良の不良品がチェック漏れによって流出してしまったことで、不良品のカシメ部の芯線に負担がかかって半断線し、事故に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は品質管理不十分であり、製品起因であると判断される。		平成22年8月19日
20	A2009 00237	平成21年6月11日	平成21年6月26日	除湿機	株式会社カン キョー	火災 軽傷 1名	転していたところ、火災	京都府	製品起 因 (G3)	○当該製品の焼損が著しく、当該製品以外に発火元と考えられるものはない。 ○電源基板に小さな溶融痕が認められたが、電源基板の一部が焼失しており、確認できない部位があった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、電源基板に小さな溶融痕が認められたこと、ヒーター及びモーター部に発火の痕跡が認められないことから、電源基板はには基板上の部品から出火した可能性が高いと考えられるが、電源基板は一部が焼失しており、事故原因の特定はできなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品起因であると判断される。		平成22年8月19日
21	A2009 00363	平成21年7月19日	平成21年8月3日	パワーコンディショ ナ(太陽光発電シス テム用)	オムロン株式会社(京セラブランド)	火災	当該製品から発煙し、周囲を汚損した。	愛媛県	製品起 因 (G3)	○当該製品内部の基板上の部品(フィルムコンデンサー)が焼損していた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、メイン基板上の特定のフィルムコンデンサーからの発煙・焼損であると推定されるが、その原因を特定することはできなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品起因であると判断される。	同型品の事故 件数:3件	平成22年8月19日
22	A2009 00618	平成21年10月21日	平成21年11月4日	温水洗浄便座	TOTO株式会社	火災	異臭がしたため確認すると、当該製品付近から発煙しており、当該製品及び周辺を焼損した。	奈良県	製品起 因せず (F2)	○当該製品のリモコン(電池式)は外郭樹脂が焼損しているが、内部に発火の痕跡は認められない。 ○当該製品本体はまったく焼損していない。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品に本及び当該製品のリモコンに発火した痕跡が認められないことから、本火災は当該製品からの発火ではないと判断する。 したがって、出火元を含め事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	約5年使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年8月19日
23	A2009 00760	平成21年11月26日	平成21年12月16日	空気圧縮機	アネスト岩田キャンベル株式会社	火災	建物が全焼する火災 が発生し、現場に当該 製品があった。	愛媛県	原因不 明 (G1)	○当該製品の焼損が著しく、金属部以外は焼失していた。 〇当該製品の固定子のコイル部にショート痕が認められたが、一次痕か二次痕かを特定することはできなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、固定子のコイル部にショート痕が認められたが、焼損が激しく、事故原因を特定することはできなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因か否かも不明と判断される。		平成22年8月19日
24	A2009 00798	平成21年12月16日	平成21年12月24日	水槽用サーモス タット付ヒーター	株式会社GSIク レオス(ジェック ス株式会社ブラ ンド)	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生し た。	大阪府	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品本体は焼損しておらず、電気回路に異常もなく、電流ヒューズも切れていなかった。 ○当該製品のヒーターコード及ザーモスタットのセンサーコードの中間部が焼損し、芯線は断線していたが、断線部に溶融痕は認められなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の断線部で短絡した痕跡が認められないこと及び当該製品本体の電気回路に異常は認められないことから、当該製品からの発火ではないと推定される。 したがって、出火元は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 	約4年使用 A200900810と同 一事故	平成22年8月19日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
25	A2009 00803	平成21年12月8日	平成21年12月25日	電気冷蔵庫	シャープ株式会社	火災	当該製品及び周辺が に に に に に に に に に に に に に	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品の外郭は、左側面及び背面の焼損が著しい。 ○当該製品内部の電気部品(基板、コンプレッサー、プロテクター、始動リレー等)及び内部配線に溶融痕等 の発火の痕跡は認められない。 ○火災現場の焼損状況から、当該製品の左側に設置されていた1口のガスこんろ付近の焼損が著しい。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではないと判断される。	製造から8年経過	平成22年8月19日
26	A2009 00810	平成21年12月16日	平成21年12月28日	水槽用ポンプ	神畑養魚株式会社	火災	当該製品及び周辺が 5.焼損する火災が発生し た。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品の本体は焼損しておらず、作動も正常であった。 ○当該製品は電源コードの中間部のみが焼損、断線しているのみで、断線部に溶融痕が認められたが、一次痕か二次痕かは特定できなかった。 ○断線部の近傍の電源コードに挟み込んだような跡が確認された。 ○電源ブラグ側のコードの断線部近傍は、水槽上部の濾過器の溶融、焼損した樹脂に固着していた。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の電源コードが濾過器等への挟み込み等の何らかの外力によって損傷し短絡した、または、外部からの延焼により短絡したことが考えられるが、特定はできなかった。 したがって、出火元は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	約4年使用 同型品の事故 件数:2件、別事 象 A200900798と同 一事故	平成22年8月19日
27	A2009 00861	平成21年12月29日	平成22年1月8日	電気ストーブ	東芝ホームテクノ株式会社	火災	当該製品から出火する 火災が発生し、当該製 品及び周辺を焼損し た。	大阪府	製品起 因せず (E4)	○当該製品の台座部分が最も焼損が著しい。 ○消費者が台座内部の電源コードを手より接続しており、当該部位に溶融痕が認められた。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、消費者が製品内部の電源コードを手より接続したことにより、接触不良を起こして異常発熱し、コード被覆が溶融して短絡を起こし、火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の修理不良であり、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年8月19日
28	A2009 00873	平成21年12月25日	平成22年1月14日	水槽用ヒーター	コトプキ工芸株式会社	火災	当該製品を入れていた アクリル樹脂製の水槽 が、何らかの原因によ り水が抜け、空焚き状 態となり、周辺が焼損 した。	山形県	製品起 因せず (E2)	○使用者が水量の管理を怠った。 ○当該水槽は特注品で、ヒーターのすぐ横を中敷きで区切っており、サーモスタットとヒーターが別々の位置 にある状況だった。 ●上配状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、ヒーターを接続していたサーモスタットが水槽に適切に設置されておらず、また、水量の管理が不十 分であったため、ヒーターが空残き状態になり、火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年8月19日
29	A2009 00924	平成22年1月15日	平成22年1月26日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品及び周辺が 送焼損する火災が発生し た。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しい。 ○残存した電気部品に発火の痕跡は認められなかったが、焼失して確認できない部品(基板及びコンデンサー)があった。 ○当該製品近傍にタバコの吸殻及び灰皿が確認された。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、一部の電気部品が焼失しており確認できなかったこと及び外火による火災の可能性も考えられることから、出火元を含めて事故原因を特定することはできなかった。		平成22年8月19日
30	A2009 00859	平成21年12月18日	平成22年1月7日	屋外式ガス給湯付 ふろがま(都市ガス 用)	高木産業株式会社	火災	当該製品を使用中、排 気口から出火し、周辺 が焼損した。	愛知県	製品起 因 (C1)		約13年使用	平成22年8月26日
31	A2009 00903	平成22年1月11日	平成22年1月21日	電動車いす(ハンドル形)	トヨタ車体株式会社	死亡1名		大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品は、衝突による変形が著しいが、モーターやギアボックスは、損傷が認められず、正常に機能していた。 〇コントロール基板は、正常に機能しており、エラー履歴も事故につながる記録は認められなかった。 〇パッテリー発量は十分に残っており、タイヤの空気圧などに異常は認められなかった。 ●上記状況より、原因の特定には至らなかったが、製品に起因しない事故と判断される。 なお、当該製品は、リコール対象品であるが、リコール対策済みであった。	約6ヶ月使用 同型品の事故 件数:12件、別 事象	平成22年8月26日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
32	A2009 00154	平成21年5月18日	平成21年5月26日	屋外式ガス給湯器 付ふろがま(都市ガ ス用)	高木産業株式会社	火災	当該製品を使用中に排 気口から出火し、周辺 を焼損した。	神奈川県	製品起 因 (C1)	○当該製品は、屋外に設置され、長期(13年)間使用を続けられていた。 ○給湯側燃焼試験では、バーナーに赤火が生じ、排気口から煙の排出が認められた。 ○ファンモーグ等の給気経路には、多量のすす話まりが認められた。 ○給湯側熱交換器には、多量のすす話まりが認められた。 ●上記状況から、経年劣化と考えられ、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期(13年)間の使用で給気経路(ト多量の埃が詰まって燃焼不良となり、すすが熱交換器に詰まって不完全燃焼を起こしたため、偶発的に未燃ガスが排気口出口で再燃したものと推定される。 したがって、事故原因は経年劣化であり、製品に起因する事故と判断される。	製造から13年 6ヶ月経過	平成22年8月26日
33	A2009 00201	平成21年6月2日	平成21年6月12日	開放式ガス湯沸器(都市ガス用)	パロマエ業株式 会社	火災	当該製品を使用していたところ、当該製品の たところ、当該製品の 上方にある換気高の防 汚用のカバーシートが 一部焼損した。	東京都	原因不 明 (G1)	○使用者は、当該製品の点火操作を繰り返した。 ○当該製品にガス漏れは認められず、点火や燃焼状態にも異常が認められなかった。 ○焼損した換気扇カバーシート付近には、使用中の事故品以外に火気が認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であり、製品起因か否かも不明と判断される。 原因は、使用者が、当該製品を点火できずに点火操作を繰り返したために、未燃ガスが生じ、着火した際の 炎が未燃ガスに引火して火災に至った可能性が考えられるが、当該製品の点火や燃焼状態は正常であり、 問題が認められないため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。	約13年使用 同型品の事故 仲数:4件、別事	平成22年8月26日
34	A2009 00324	平成21年7月1日	平成21年7月21日	木製椅子	株式会社ニトリ		当該製品に着席したところ、座面が落下したために倒れて、重傷を負った。	神奈川県	原因不 明 (G1)	○左後脚部は、ダボ穴から亀裂が下方に向かって約8cm走っており、脚部床接地面の擦り切れが、後ろ側に集中していた。 ○後脚1本のみに荷重を加える再現試験では、117kgの荷重に耐えることができた。 ○仏郎51202座面強度試験を準用して試験をおこなった結果、400kgの荷重に耐えられる構造であった。 ●上記状況から、製品に起因するか否かが不明と判断される。 原因は、輸送時の衝撃または後脚のみで接地する使用状態で割れが生じ、同様の使用を続けていくうちに 亀裂が広がってダボ穴が緩んで貫が外れ、事故に至ったものと推定されるが、輸送時の問題か、使用上の 問題かが不明であり、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。	6ヶ月使用 同型品の事故 仲数:1件、別事 象	平成22年8月26日
35	A2009 00666	平成21年11月12日	平成21年11月20日	屋外式ガスふろが ま(都市ガス用)	株式会社ノーリッ	火災	当該製品から出火し、 当該製品を焼損した。	兵庫県	製品起 因せず (E2、C 1)	●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。	約27年使用	平成22年8月26日
36	A2009 00781	平成21年12月10日	平成21年12月21日	ガス衣類乾燥機 (L Pガス用)	松下電器産業 株式会社(現パ ナソニック(株)) (大阪ガス(株) ブランド)	火災	当該製品から発煙・出 火する火災が発生し た。	大阪府	製品起 因せず (E1)	○エステサロンでは業務用に美容オイルを使用しており、そのオイルを拭き取ったタオルを水洗いした後、当該製品を使用して乾燥を行っていた。 ○燃え残ったタオルから油脂分が検出された。 ○当該製品はドラム内の焼損が着しいが、電装部分などは焼損しておらず、パーナー部に異常燃焼した痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、起因しない事故と判断される。 原因は、オイルが付着したタオルを水洗い洗濯後、乾燥機で乾燥させたたため、残存していたオイルが酸化 熟により自然発火したものと推定される。 なお、取扱説明書や本体表表には、自然発火や引火の恐れがあるので美容オイルなどの油分が付着した 衣類は洗濯後でも絶対に乾燥しない旨、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の誤使用と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	1年9ヶ月使用 同型品の事故 件数:4件、同一 事象	平成22年8月26日

•
33

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
37 A2010		平成22年4月26日	ライター(使い切り 型)	株式会社東海	重傷 1名	当該製品を使用後、衣類のポケットに当該製品を使用後、衣類のポケットに当該製品をしまったところ。衣類が燃え、火傷を負った。	滋賀県	製品起 因せず (F2)	 ○外観の形状に、バリ等の異常は認められなかった。 ○たばこに点火し、当該製品をボケット入れた後に事故が発生している。 ○当該製品から残火に繋がる異物は確認できなかった。 ○当該製品に錆が認められたが、消火確認試験において残火は生じなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、残火の可能性が考えられるが、残火が生じることはなく、残火につながる不具合は認められなかったことから、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 	同型品の事故 件数:14件、別 事象	平成22年8月26日
38 A2000 01257	平成21年2月4日	平成21年2月19日	石油温風暖房機(開放式)	三菱電機株式会社	死亡	火災が発生し、1名が 死亡した。出火元付近 に当該製品があった。	神奈川県	原因不 明 (G1)	○当該製品の外郭および内部基板部には、高温で加熱され続けていた痕跡が認められた。 ○燃焼用送風機の樹脂製モーターカバーおよびカバー前面にある点火トランスが焼失していた。 ○当該点火トランスでトラッキング等の再現試験をおこなった結果、更携が継続するとはなかった。 ○操作スイツチおよび操作基板が、焼損していたため、使用状態が確認できなかった。 ○異常燃焼の痕跡はなく、制御基板上の電流ヒューズに溶断は認められなかった。 ●上記状況より、事故原因の特定には至らず、製品に起因するか否かも不明と判断される。 原因は、製品から出火した痕跡が認められず、外部の炎による焼損の可能性が考えられるが、事故品全体 の焼損が著しく、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	製造から15年 経過	平成22年8月26日
39 A2009	平成21年4月11日	平成21年4月15日	屋外式ガス湯沸器 (LPガス用)	株式会社ノーリツ	火災	入浴時に浴室内に煙 が侵入したので確認す ると、当該製品背面及 び当該製品を取り付け ている壁の一部が焼損 していた。	東京都	製品起 因 (C1)	○当該製品は、長期(約21年)間使用されていた。 ○熱交換器上部および内部のフィンには、多量の腐食生成物の詰まりが認められた。 ○パーナー炎口部や整流板には、熱交換器から落下したものとみられる腐食生成物による目詰まりが確認された。 ○パーナーケースおよび本体ケースの後面には、穴開きが認められ、後方の壁掛け金具には、熱損傷が認められた。 ○当該製品を取り付けている壁面内の木材が、一部焼損していた。 ●上記状況より、長期使用による劣化のため、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期約21年間の使用により、熱交換器に腐食生成物が生じて落下し、バーナー炎口部が目詰まりとなって炎溢れが生じ、本対後方のケースが過熱されて穴が開いていき、穴から溢れた炎が壁掛け金具に燃焼熱を伝えて木製の壁が熱せられ、壁内が低温発火して火災に至ったものと推定される。 したがって、経年劣化が原因であり、製品に起因する事故と判断される。	製造から21年 経過 の事故 件数:2件、別事 象	平成22年8月26日
40 A2009		平成21年5月20日	縁台	株式会社コメリ		洗濯物を取り込むため に当該製品の上に乗 り、外に出ようとしたと ころ、当該製品と一緒 に倒れ、重傷を負っ た。	福岡県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の各部品および各接合部には、転倒や崩れなどに至る割れなどの異常は認められなかった。 ○事故前日には、子供たちが当該製品の上に乗って遊んでいた。 ○当該製品の同型式品にて変性および強度試験をおこなった結果、十分な安定性と強度が認められた。 ○当該製品の同型式品にて変性および強度試験をおこなった結果、十分な安定性と強度が認められた。 ○当該製品の脚は、上がりかまちの端部から45mmの位置に設置されていた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、縁台の設置位置がずれていたため、被害者が終台に右足を乗せて庭側に体重移動をした際、縁台 の庭側脚が上がりかまちの段差(146m)からずれ落ちて、事故に至った可能性が考えられるが、事故発生 状況が不明であり、当該製品には十分な強度と安定性が認められるため、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	4日使用 日型品の事故 件数:1件、同事 象	平成22年8月26日
41 A2009		平成21年10月23日	ガス供給器(カセットボンベ式)	岩谷産業株式会社	火災 軽 1名	こんろに当該製品を接続して使用していたところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生し、1名が火傷を負った。	東京都	製品起 因せず (E1)	○使用者は、日常的に当該製品のガスボンベに電気ファンヒーターで温風を当てて使用していた。 ○配管ブレートの数カ所にガス漏れが認められた。 ○カセット式ガスボンベ及び調整器には、ガス漏れは認められなかった。 ●上記状況から、消費者の譲使用と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、消費者によってガスボンベが強制的に温められて内圧が上昇し、配管ブレートの耐圧を超えたため に、ガス経路にガス漏れが生じ、接続していたこんろ点火時の炎が漏れたガスに引火して火災に至ったもの と推定される。 したがって、原因は消費者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年8月26日

管理	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状况	事故内容	事故発生都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
42	A2009 00601	平成21年10月14日	平成21年10月28日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	リンナイ株式会社		当該製品を使用後、外 注出したところ出火し、当 該製品を焼損した。		原因不 明 (G1)	○グリル内部及び排気口周辺の焼損が著しかった。 ○グリル内部の油汚れが著しかった。 ○グリル内の過熱防止装置が正常に作動したのか確認できなかった。 ○事故当時の各器具栓の使用状況について、確認できなかった。 ●上記状況から、製品に起因するか否か不明である事故と判断される。 原因は、グリルで制理後、火を消しまれたため、グリル内が過熱され、出火に至った可能性も考えられるが、過熱防止装置の作動性について確認できておらず、事故当時の使用状況も不明であるため、特定には至らなかった。 なお、取扱説明書には「使用後は消火を確認し、ガス栓を閉める。消し忘れによる火災の原因になります。 特にグリルは消し忘れをしやすいので、機器から離れるときは必ず消火を確認してください」旨、記載されている。 したかって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否か不明と判断される。	約6年使用	平成22年9月2日
43	A2009 00787	平成21年12月12日	平成21年12月21日	ガスこんろ(LPガス 用)	高木産業株式会社	火災	当該機器のグリルを使 用後、その場を離れた ところ当該製品から発 煙・発火し、当該製品を 焼損した。	茨城県	製品起 因せず (E2)	○グリルの水入れ皿に、堆積物が溜まっていた。 ○水を入れて使用するグリルの水入れ皿に、水を入れず使用していた。 ○当核製品のグリルに、漁勢防止装置は付いていない。 ●上記の状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、水入れ皿に水を入れず使用していたため、水入れ皿の堆積物に引火し、発火に至ったものと推定される。 なお、本体表示には「グリル使用時に水入れ皿に水を入れること」旨、取扱説明書には、日常の手入れとして、「グリルの水入れ皿と焼き網をきれいにすること」旨が記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	約15年使用	平成22年9月2日
44	A2009 00796	平成21年12月12日	平成21年12月24日	石油給湯機	株式会社長府製作所	火災	暖房目的に使用されて いた当該製品から出火 したと思われる火災が 発生し、当該製品及び 周辺を焼損した。	愛知県	製品起 因せず (E4)	○パーナノズルは、噴霧量の大きなものに交換されており、噴霧不良が生じている。 ○改造使用よる異常燃焼で、排気筒に煤が詰まり、燃焼ガスがうまく排出できない状態となっている。 ○パーナロパッキンが欠損したまま使用していたため、燃焼ガスが機器内に漏れ出している。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、改造使用で異常燃焼が発生し、煤で排気筒が詰まり、燃焼ガスが考く排出できない状態となり、 パーナロパッキンが欠損したまま使用していたため、燃焼ガスが機器内部に漏れ、パーナノズル交換で生じた噴霧不良の油に引火して、出火に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の修理不良であり、製品に起因する事故ではないと判断される。	製造から21年 経過 譲渡から約6年 使用	平成22年9月2日
45	A2009 00110	平成21年4月27日	平成21年5月8日	ガスこんろ(LPガス 用)	リンナイ株式会社	火災	当該製品に大型の鍋を 掛けたまま、その場を 離れている際に出火す る火災が発生した。	滋賀県	原因不 明 (G1)	 ○家屋全焼火災であり、火災現場の焼損が著しく、当該製品及びゴム管の焼損も激しかった。 ○鍋の大きさ(直径約28cm)は、当該製品のこんろ中心から背面までの距離と比較して小さく、はみ出る大きさではなかった。 ○事故当時、当該製品の強火力バーナーを用いて中火で調理していた。 ●上記状況から、製品起因であるか否か不明と判断する。 原因は、火災現場の焼損が著しく、当該製品やゴム管の焼損も著しいことから、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否か不明と判断される。 	約2年6ヶ月使 用	平成22年9月2日
46	A2009 00127	平成21年4月27日	平成21年5月18日	ゴム管(LPガス用)	株式会社十川ゴム	火災	ガスこんろに大型の鍋を掛けたまま、その場を掛けたまま、その場とを離れている際に当該製品及びガスこんろ付設から出火する火災が発生した。	滋賀県	原因不 明 (G1)	○家屋全焼火災であり、火災現場の焼損が著しく、ガスこんろ及び事故品の焼損も激しかった。 ○鍋の大きさ(直性約28cm)は、ガスこんろ中心から背面までの距離と比較して小さく、はみ出る大きさではなかった。 ○事故当時、ガスこんろの漁火カバーナーを用いて中火で調理していた。 ●上記状況から、製品起因であるか否か不明と判断される。 原因は、火災現場の焼損が著しく、ガスこんろや事故品の焼損も著しいことから、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否か不明と判断される。	A200900110と同 一事故	平成22年9月2日
47	, A2010 00066	平成22年4月3日	平成22年4月21日	薪だき温水ボイラ (パーナーなし)	株式会社長府製作所	火災	当該製品に接続された 排気筒が強風で外れ たことにより、可燃物に 排気ガスがかかり、周 辺が焼損する火災が 発生した。	滋賀県	製品起 因せず (F2)	○当該製品本体に焼損はみられなかった。 ○煙突が壁に倒れかかっており、壁が上方のレンジフード排気口周辺まで黒く変色していて、レンジフードの 木枠が焼損していた。 ○煙突の固定は金具等で堅固に取り付けられていなかった。 ●上記状況から、製品には起気しない事故と判断される。 原因は、金具等で堅固に取り付けられていなかったため、煙突が抜けてボイラ室の壁に倒れかかり、レンジフードの排気口の木枠部分にボイラの排気があたったため、木枠が焼損し火災に至ったものと推定されるが、誰が煙突の取り付けを行ったのか特定ができなかった。 なお、取扱説明書には、煙突の接続部が緩んでいたり穴があいていたり煤がついていれば販売店に点検を依頼するよう、警告表示が記載されている。 したがって、事故原因は、誰が煙突の取り付けを行ったのか不明であるため特定できなかったが、製品に起因しない事故であると判断する。	10ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年9月2日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
48	A2009 00720	平成21年11月22日	平成21年12月3日	カセットこんろ	株式会社旭製 作所(岩谷産業 株式会社プラン ド)	火災	当該製品にカセットボンへを装着し、点火したところ、当該製品の設力の検 続口から出火し、周辺 を焼損した。	東京都	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品には、変形や変色などの異常は認められなかった。 ○新品のボンベを装着して燃焼試験を行ったところ、ガス漏れもなく正常燃焼が確認された。 ○ボンベ接続部には、異物付着は無く、ゴム製ののリングバッキン亀裂などの異常が認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 なお、同一事故のボンベのステムラバーには、経年劣化による亀裂があり、ガス漏れが認められた。 原因は、長期(約25年)間保管されたボンベのステムラバーに経年劣化による亀裂が生じていたため、当該製品にボンベを取り付けて使用した際に、ボンベ接続部よりガスが漏えいし、漏れたガスに当該製品の炎が引火して火災に至ったものと推定される。 したがって、製品に起因しない事故と推定される。 	製造から7年~ 15年半経過 同型品の事故 件数:2件、別事 象 A200900723と同 一事故	平成22年9月2日
49	A2009 00723	平成21年11月22日	平成21年12月3日	カセットボンベ	日本瓦斯株式 会社(岩谷産業 株式会社プラン ド)	火災	カセットこんろに当該製品を装着し、点火したところ、カセットこんろの接続口から出火し、周辺を焼損した。	東京都	製品起 因 (C1)	〇当該製品は、25年前に製造されたガスボンベ。 〇当該製品のガス吐出口付け根よりガス漏れが確認された。 〇カス吐出口内部のゴムバッキンには、多数の亀裂が認められた。 ●上記状式より、経年余化であり、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期(25年)間保管されていた当該製品は、経年劣化でゴムパッキンに亀裂が生じていたため、カ セットこんろに取り付けて使用した際に、ガスが漏えいし、こんろの炎が漏れたガスに引火して火災に至った ものと推定される。 したがって、事故原因は経年劣化によるものであり、製品に起因する事故と判断される。	製造から25年 経過 2か月使用 同型品の事故 件数:8件、別事 象 A200900720と同 一事故	平成22年9月2日
50	A2008 00948	平成20年11月4日	平成20年12月10日	介護ベッド用手すり	株式会社プラッツ	重傷 1名	当該製品を使って立ち 上がろうとした際に、ス イングアーム部の固定 ロックが掛かっていな かったため、転倒して 骨折した。	福井県	製品起 因 (B3)	調査の結果、事故品は、スイングアーム機構の手すり本体側でスイングアームの上・下支持部間隔が設計 公差を外れていたため、ロック機構が半ロック状態になっていたこと及び消費者が取扱説明書で注意してい る固定ノブの位置確認を怠ったことにより、半ロック状態で使用したことが事故原因と推定される。 したいって、消費者の使い方にも問題があるが、品質管理が不十分であるため、製品に起因すると判断され る。	約6ヶ月使用	平成22年9月9日
51	A2009 00489	平成21年9月7日	平成21年9月15日	空気清浄機	ダイキン工業株式会社	軽傷	当該製品を焼損する火 災が発生し、1名が軽 傷を負った。	佐賀県	製品起 因 (A1)	○集塵フィルタ、脱臭フィルタ、安全ガード、加湿フィルタ、本体フレーム後部の焼損が著しい。 ○同等品にアンモニア系の臭気成分を吸収させ再現試験を実施した結果、1000回に数回の割合で脱臭 フィルタが発煙・発火した。 ○再現試験において、集塵フィルタと脱臭用フィルタ間で放電が生じていた。 ○再現試験において、集塵フィルタと脱臭用フィルタ間で放電が生じていた。 ○電気集塵部の放電線は集塵フィルタと接触しやすい構造であった。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、電気集塵部の放電線が集塵フィルタに接触することにより、導電性物質が集塵フィルタに付着した際に、隣接する脱臭フィルタ間で放電が生じて、発火したものと推定される。 したがつて、事故原因は設計不良であり、製品に起因する事故と判断される。	約7カ月使用 同型品の事故 件数:1件、同一 事象	平成22年9月16日
52	A2008 01094	平成21年1月10日	平成21年1月16日	空気清浄機	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品を運転中に外出したところ火災が発生し、当該製品及び周辺を焼損した。	東京都	製品起 因 (G3)	 ○火災現場において、当該製品以外に火元となる製品はなかった。 ○本体の焼損が激しく原形を留めておらず、内部基板は炭化していた。 ○ファンモーター用の内部配線が断線しており、溶融痕が認められた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、ファンモーター用内部配線の断線部から出火した可能性が高いと推定されるが、事故品の焼損が激しく、原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因する事故であると判断される。 	約1年使用	平成22年9月16日
53	A2009 00820	平成21年12月20日	平成21年12月28日	電気冷蔵庫	三菱電機株式会社	火災	当該製品の内部配線の一部がショートし、断線していた。	熊本県	製品起 因 (G3)	○当該製品の焼損箇所は、圧縮機に接続された電源線の端子付近と覆っていた端子カバーの一部でのみであった。 ○焼損箇所の圧縮機に接続された電源線4本はすべて断線して溶融痕があり、溶融痕解析の結果、一次痕と推定されるものがあった。 ○断線・発火していた電源電線の長さ、端子への接続は適正であった。 ○電気回路の部品(制御基板、電流ヒューズ、機械室ファンモーター、庫内ファンモーター、霜取りヒーター等)の外観・弾通、動作等を確認したが異常はなかった。 ●上記状況から、起因する事故と判断される。 原因は、圧縮機の電源電線が何らかの原因で絶縁劣化し、トラッキングにより短絡を起こし、スパーク・焼損したものと推定されるが、終線条化を起こした原因の特定はできなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因する事故と判断される。		平成22年9月16日

管理	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
54	A2009 00746	平成21年11月27日	平成21年12月10日	はしご(三連)	アルインコ株式会社		当該製品を縮める際、 梯子のステップ部分と 上梯子の間に指を挟ま れ重傷を負った。	山梨県	製品起 因せず (E1)	○当該製品には、変形や伸縮部の可動性などに問題が認められなかった。 ○当該製品を縮める際は、当該製品を立てた状態でロープの長さ調節により、はしごを落下させて縮める構造。 ○取扱説明書には、当該製品を縮める作業では、踏み桟や支柱を持たない旨、警告表記。また、本体にも伸縮時に可動部で手を挟まないよう注意する旨、警告記載。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が、当該製品を縮める際に、取扱説明書で警告されている踏み桟に指を掛けて支柱を持っていたため、降りてきたはしこと踏み桟との間で指を挟まれて事故に至ったものと推定される。 したがって、原因は使用者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。	約4年使用	平成22年9月16日
55	A2009 00786	平成21年12月9日	平成21年12月21日	石油温風暖房機(開放式)	ダイニチ工業株式会社	死亡	火災が発生し、1名が 死亡した。現場に当該 製品があった。	埼玉県	原因不 明 (G1)	○当該製品は、全体が焼損しており、とくに、背面と側面に著しい焼損が認められ、本体内部よりも外部の焼損が著しかった。 ○本体前面下部のメイン基板全体の焼損が著しく、部品等の確認ができなかった。 ○本体背面内部にある送風・給気用ファンの羽などには、煤や焼損の痕跡が認められなかった。 ○他の電気部品、油経路およびカートリッジタングに異常は認められなかった。 ○電源コードに短絡痕が認められたとの情報があったが、確認できなかった。 ●上記状況より、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。 原因は、本体内部よりも外部が境損し、送風・給気用ファンに煤等を吸い込んだ痕跡が無いため、当該製品が停止していて可能性もあるが、メイン基板の焼損が著しいため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。		平成22年9月16日
56	A2009 00797	平成21年12月9日	平成21年12月24日	石油ストーブ(開放式)	株式会社ニッセイ	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	栃木県	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品の外郭は、内部よりも外部で焼損が著しかった。 ○燃焼筒には、スス付着などの異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○給油タンクは、本体内にあり、口金にも緩みは認められなかった。 ●上記状況より、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 	同型品の事故 件数:5件、別事 象	平成22年9月16日
57	A2009 00845	平成21年12月23日	平成22年1月4日	石油ふろがま	株式会社長府製作所	火災	異臭がしたので確認すると、当該製品付近から出火し、当該製品付近から出火し、当該製品が焼損し、周辺が汚損した。	千葉県	原因不 明 (G1)	 ○火災は、最後に使用して消火してから約10時間後に発生した。 ○当該製品の缶体と消音簡の接合部に著しい腐食が認められ、接合部より排気漏れが認められた。 ○事故品と外壁の間にあった角材が接損していた。 ●上記状況より、原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。原因は、当該製品の缶体と消音簡の接合部が、腐食して排気漏れが生じ、排気漏れの熱で近くにあった角材に着火したことも考えられるが、スイッチを切ってから約10時間後に出火しているため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。 	同型品の事故 件数:4件、別事 象	平成22年9月16日
58	A2008 01142	平成21年1月17日	平成21年1月23日	半密閉式(BF式) ガスふろがま(都市 ガス用)	株式会社世田 谷製作所	中毒 軽症	入浴中に気分が悪くなり、2名が病院に搬送された。操気口及び吸気口たの気が吸気の大め、側から塞がれていた。	千葉県	製品起ず(D1、C 1、E2)		製造から約11 年経過 同型品の事故 件数:2件、別事 象	平成22年9月16日

管理都	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
	2009 0758	平成21年12月2日	平成21年12月15日	ガス栓(LPガス用)	伊藤鉄工株式会社	火災縣 2名	当該製品を取り外して、フライヤー(掲げ物像)の修理を行っていたところ、ガスが漏洩、引火し、2名が軽傷を負った。	長崎県	製品起 切(D2、E 2)	 ○修理業者が、当該製品に接続されていたフライヤーを修理するために、当該製品から配管を外した際、当該製品のガス吐出口を塞いでおらず、つまの目転的なかが、一を取り付けてなかった。 ○当該製品のカスト報に関係となくも回転する状態であった。 ○当該製品は厨房機器類の設置状況から、開閉操作がや困難であった。 ○つまみにある亜鉛ダイカスト製の誤開栓防止ロック機構と回転止めストップ機構には、摩耗が認められた。 ○対該製品の同型式品は、第三者機関にて1万回の開閉操作をおこなう、つまみ押し回し栓部耐久試験をおこない、検査に合格している。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が、事故品のつまみ内部の機構部が摩耗し、つまみ内部に混入したフライヤーの油煙が潤滑剤となってつまみが回る状態となっていたが、修理作業時に事故品のが見入したプライヤーの池煙が潤滑剤となってつまみが回る状態となっていたが、誘解放となってガスが漏れ、近くにあったフライヤーの火が引火し、事故に至ったもであずらなお、施工説明書には、長時間開放状態となる場合には、誤開放助止の措置をする旨、警告表記があり、取扱説明書には、長時間開放状態となる場合には、誤開放助止の措置をする旨、警告表記があり、取扱説明書には、長時間開放状態となる場合には、誤開放助止の措置をする旨、警告表記があり、取扱説明書には、長時間開放状態となる場合には、誤開放助止の措置をする旨、警告表記があり、取扱説明書には、真上より確実に押し回しをするように注意記載があった。 	製造から約5年 経過	平成22年9月16日
	2009 0230	平成21年6月18日	平成21年6月24日	車いす(入浴用)	ウチヱ株式会社		当該製品で移動中に 製品の一部が破損し、 使用者が転倒して重傷 を負った。	和歌山県		○当該製品のティッピングレバーをJIS規格に基づく耐荷重試験を行ったところ、レバーは破損し、JIS規格 を満足しなかった。 ○当該製品の右ティッピングレバーのフレームパイプ挿入部が破断していた。 ○ティッピングレバーが破断すると、構造上車体のフレームパイプ結合部が外れ、乗車した使用者は右にバランスを失うことを確認した。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、ティッピングレバーの設計強度が不足していたため、使用中の荷重によりティッピングレバーが破断 して、車体のフレームパイプ結合部が外れ、乗車した使用者がバランスを失い、事故に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は設計不良であり、製品に起因する事故と判断される。		平成22年9月16日
	2008 0455	平成20年7月24日	平成20年8月1日	蛍光ランプ	東芝ライテック株式会社	火災	オフィスピルで使用して いる当該製品が消えた な換しようとした ところ、口金が焼損して いた。	東京都	因	○当該製品の口金樹脂の一部が溶融変色している以外に不具合等の異常は認められなかった。 〇日金部の樹脂は難燃性(UL94V-0)で、温度ヒューズも内蔵されている。 〇樹脂の溶融箇所から、当該製品の寿命末期時にフィラメント部で異常発熱が生じたのもと考えられた。 〇なお、当該製品を取り付けていた他社製照明器具の電子安定器は、蛍光ランブの寿命末期の検出回路を有していた。 ●上記状況から、偶発的に生じたもので、製品に起因しないものと判断される。 原因は、当該製品の寿命末期時にまれに生じる電極部の異常発熱現象が他社製の電子安定器との組合せにより偶発的に生じたため、電極部で異常発熱、し、口金部の樹脂が溶融、変色したものと判断される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年9月16日
	2008 0479	平成20年7月16日	平成20年8月8日	電気がま	松下電器産業 株式会社(現 パナソニック株 式会社)	火災	当該製品付近から出 火したと思われる火災 が発生した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品の本体は焼損しておらず、作動も正常であった。 ○電源コードの一部が焼損、欠落していたが、焼損状況から電源コードからの出火ではないと判断された。 ●上記状況から、製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、外部からの延焼により電源コードが焼損したものと考えられる。 	製造から11年 経過 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年9月16日
	2008 0484	平成20年7月31日	平成20年8月8日	電気洗濯機	日立アプライアンス株式会社	火災	当該製品設置場所付近が焼損する火災が発生した。	広島県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は焼損が著しいが、内部に発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の近傍にあった水槽用照明器具の電源ブラグが差し込まれたテーブルタップ部にトラッキングに よる出火の痕跡が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の近傍にあった水槽用照明器具の電源ブラグが差し込まれたテーブルタップ部でトラッキ ング現象が生じて出火したもので、当該製品からの出火ではないと判断される。		平成22年9月16日
64 A	2008 0486	平成20年8月3日	平成20年8月8日	プロジェクター	シャープ株式会 社	火災	煙探知機が作動したため確認すると、天井に取り付けた当該製品付近から出火していた。	岐阜県	製品起 因 (C1)	 ○当該製品の電源基板の焼損が著しい。 ○電源基板の電解コンデンサー付近の鋼箔に溶融痕が認められた。 ○飼箔の溶融痕は、電解コンデンサーの液漏れにより基板上でトラッキング現象が生じたものと考えられた。 ○当該製品は製造から約18年経過している。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、電源基板内の部島(電解コンデンサー)の経年劣化により液漏れが生じたため、基板面の絶縁が低下したことにより発火し、底部キャビネットに着火して延焼したものと考えられる。 	同型品の事故 件数:1件	平成22年9月16日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
65	A2008 00504	平成20年7月31日	平成20年8月12日	エアコン	三菱電機株式会社	火災	運転中に異音がしたため確認すると、当該製品の周辺が焼損していた。	兵庫県	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品本体に焼損は認められない。 ○当該製品本体の下方にあった雑貨類の焼損が著しい。 ○延長コードを介して接続されていた当該製品の電源コードの一部が焼損し、溶融痕が認められたが、焼損状況及び溶融痕の解析結果から二次痕と考えられた。 ●上記状況から、製品に起因しないものと判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではないと推定される。 	製造から焼く3 年経過	平成22年9月16日
66	A2008 00529	平成20年8月8日	平成20年8月21日	シュレッダー	松下電器産業株式会社		スイッチを切らずに作 動し続けていた当該製 品が一部焼損した。	岡山県	製品起 因せず (E2、C 1)	○当該製品内部の電気部品(コンデンサー)に発火の痕跡が認められた。 ○当該製品は定格30分の製品であるが、細断スイッチがONになっており、スイッチを切り忘れたものと考えられた。 ○当該製品の長期使用(約25年)に加え、スイッチの切り忘れによる連続通電により、コンデンサーの寿命 劣化が促進されたものと考えられた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、消費者が定格30分の当該製品の細断用スイッチを切り忘れたため、コンデンサー周囲の温度が上昇し、長年このような状態での使用環境でコンデンサーの寿命劣化が促進され、コンデンサー内部でスパークが発生し、発火に至ったものと推定される。		平成22年9月16日
67	A2008 00534	平成20年8月17日	平成20年8月22日	除湿乾燥機	象印マホービン 株式会社	火災	当該製品のスイッチを入れてしばらくすると、異臭がしたため、当該製品のある部屋を確認すると煙が充満していた。	千葉県	製品起 因 (A1)	○当該製品は焼損が著しく、他に出火元となるものは認められない。 ○当該製品内部の廃存している電気部品には発火の痕跡は認められない。 ○当該製品内部のサブファンケースが焼失しているなどの焼損状況から、社告事象と同一原因である可能性が高いと考えられる。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品内部にある空気中の物質を吸着するローターに、外部から吸い込んだ可燃性物質が吸着し、これがローターを加熱するヒーターによって過熱されたため、発火したものと推定される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年9月16日
68	A2008 00885	平成20年11月	平成20年11月27日	洗面台	ニーニー技研産 業株式会社(ブ ランド:クリナッ プ株式会社)	火災	当該製品付近より出火 する火災が発生した。	和歌山県		○当該製品は洗面合と組み合わせて販売する、鏡と照明器具とコンセントが組み込まれたミラーキャビネットであるが、蛇口が故障したため以前から使用していなかった。 〇当該製品付近から出火したものと推定されるが、当該製品には出火した痕跡が認められなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではないと考えられる。	約13年使用	平成22年9月16日
69	A2008 01087	平成21年1月6日	平成21年1月15日	洗面化粧台	タカラスタンダー ド株式会社		当該製品のコンセント に電器製品のブラグを 差し込み、使用してい たところ、コンセントの 樹脂部分が焼損した。	奈良県	製品起 因せず (E1)	○当該製品の使用期間は約27年であった。 ○コンセントプレートは殆ど焼けておらず、裏側の配線類が焼損していた。 ○コンセント端子に接続されていた電源コードが端子根元部分で断線し、断線部に溶融痕が見られた。 ○コンセントのねじ止め端子部に緩みは無かった。 ○コンセント2口の合計定格容量は1000Wであるが、冬期は定格消費電力1200Wの電気ファンヒーター を接続し、日常的に使用していた。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 原因は、洗面化粧台のコンセントに定格容量を超える電気製品を接続し、長期間使用していた為、コンセント 端子に接続された電源コードに過電流が流れて過熱し、徐々に素線のやせ細りや断線が進行し、発火・溶断したものであり、消費者の誤使用と推定される。	約27年使用	平成22年9月16日
70	A2008 01145	平成20年12月24日	平成21年1月26日	IH調理器	パナソニック株 式会社	火災	当該製品で天ぷらを調理中に油が発火した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○付属の専用天ぶら鍋ではなく市販の鍋を用いていた。 ○規定(560ml以上)より少量の油(100ml)を加熱した。 ○規定(560ml以上)より少量の油(100ml)を加熱した。 ○揚げ物キーを使用せず加熱キー(180℃設定)で加熱中に目を離していた。 ●上記状況から、製品起因ではないと判断される。 原因は、取扱説明書に記載されている事項を守らず、少量の油を当該製品専用鍋でなはい鍋で加熱したために、過加熱となり発火したものと考えられ、消費者の不注意による事故と判断される。	約3年使用 同型品の事故 件数:1件、同種	平成22年9月16日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
71	A2009 00953	平成22年1月19日	平成22年1月29日	温水洗浄便座	東陶機器株式 会社(現 TOTO 株式会社)	火災	当該製品が焼損し、周辺が汚損する火災が発生した。	大阪府	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品は、前方(便座部)の焼損が著しい。 ○コントローラ部及び便座ヒータ線の接続部に溶融痕等の発火の痕跡は認められない。 ○便座ヒータ線前線時の異常過熱試験の結果、便座は発火しなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品前方(便座部)の焼損が著しいが、便座部に発火の痕跡は認められないことから、当該製品から発火した可能性は低く、外部から延焼したものと考えられる。 したがって、製品に起因しない事故と判断される。 		平成22年9月16日
72	A2009 00965	平成22年1月24日	平成22年2月2日	電気洗濯機	松下電器産業 株式会社(現 パナソニック株 式会社)	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生した。	大阪府	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品の脱水槽を吊っている左前部のサスペンションにタオルが引っかかっていた。 ○タオルがサスペンションに巻きついた状態では、脱水槽の過剰な振れ回り動作に対する検知能力が低下し、リード線の断線部に加わる応力(歪)が大きくなる。 ○当該製品には内フタがあり、通常の使用で洗濯物がサスペンション部に入り込む可能性は低い。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、サスペンションにタオルが参考ついたことにより、運転時にリード線断線部に過剰な負荷がかかり、断線してスパークが発生し、出火に至ったものと推定される。 したがって、製品に起因しない事故と判断される。 		平成22年9月16日
73	A2009 00410	平成21年8月21日	平成21年8月24日	ポータブルDVD プレーヤー	株式会社シィー・ネット	火災	当該製品を充電しながら使用していたところ、当該製品から出火した。	熊本県	製品起 因 (A3)	○本体の充電池周辺が一部焼損しており、セル容器が破裂していた。 ○電極の一部が欠落していた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、パッテリの製造時に混入した異物等により、使用中徐々に絶縁劣化が進行してパッテリ内部で温度 上昇する等して内圧が上昇し、破裂の際の電極の短絡によってポリマー等に着火、焼損に至ったものと推定される。		平成22年9月16日
74	A2009 00428	平成21年8月20日	平成21年8月27日	ポータブルDVD プレーヤー	株式会社シィー・ネット	火災	当該製品を充電しなが ら使用していたところ、 バッテリー付近から発 火し、当該製品周辺が 焼損した。	大分県	製品起 因 (A3)	○本体の充電池周辺が一部焼損しており、セル容器が破裂していた。 ○電極の一部が欠落していた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、パッテリの製造時に混入した異物等により、使用中徐々に絶縁劣化が進行してパッテリ内部で温度 上昇する等して内圧が上昇し、破裂の際の電極の短絡によってポリマー等に着火、焼損に至ったものと推定 される。		平成22年9月16日
75	A2009 00832	平成21年12月19日	平成21年12月28日	ポータブルDVD プレーヤー	株式会社シィー・ネット	火災	当該製品を充電中に発火する火災が発生した。	静岡県	製品起 因 (A3)	○本体の充電池周辺が一部焼損していた。 ○2つの充電池セルのうち1つのセル容器が破裂し、電極板が著しく焼損していた。 ○充電池内の充放電基板には異常は見られなかった。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、バッテリの製造時に混入した異物等により、使用中徐々に絶縁劣化が進行してバッテリ内部で温度上昇する等して内圧が上昇し、破裂の際の電極の短絡によってポリマー等に着火、焼損に至ったものと推定される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年9月16日
76	A2010 00163	平成22年5月11日	平成22年5月21日	ポータブルDVD ブレーヤー	株式会社シィー・ネット	火災	当該製品から発煙する 火災が発生し、当該製 品及び周辺が焼損し た。	栃木県	製品起 因 (A3)	ODVDブレーヤー本体のパッテリ収納部周辺が著しく焼損し、内部にはパッテリ収納部側から前面側に向けて煤が噴出した痕跡見られるが、パッテリケースの底部は内側が焼損しているものの外側は焼損していない。 ○事故品ACアダブタに出力異常等が無いかを検証する為、当該アダブタを用いて同等品パッテリを充電させたところ、出力電圧、電流値、充電時間はいずれも同等品ACアダブタで充電させた場合とほぼ同様であり、異常は認められなかった。 ○本体及びパッテリ内部の基板による充放電制御の異常による発火の可能性を検証する為、同等品を用いて一方ずつを不全とした場合の確認実験において発煙、発火するような事は無かった。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 「原因は、パッテリの製造時に混入した異物等により、使用中徐々に絶縁劣化が進行してパッテリ内部で温度上昇する等して内圧が上昇し、破裂の際の電極の短絡によってポリマー等に着火、焼損に至ったものと推定される。		平成22年9月16日
77	A2009 00614	平成21年10月24日	平成21年11月2日	会議用テーブル(折り畳み式)	株式会社内田洋行	重傷 1名	当該製品を折りたたむ 際、製品本体が転倒 し、天板が足に当たり 重傷を負った。	京都府	製品起 因せず (E2)	 ○当該製品は破損しておらず、そのまま使用され続けている。 ○使用者が、折りたたみレバーを解除せずに天板を持ち上げている。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、折りたたみレバーを解除せずに天板を持ち上げたため当該製品を転倒させたものと推定される。なお、本体表示には「レバーを解除し天板の座席側を持ってゆっくりと垂直にたたんでください」「天板が垂直になるまで十分に天板を上げてから、レバーを放して下さい」と操作方法が記載されている。したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 	9年7ヶ月使用	平成22年9月22日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
78	A2009 00482	平成21年5月23日	平成21年9月11日	折りたたみテーブ ル	株式会社内田洋行	重傷	当該製品をたたんだ状		製品起 (E2)	 ○当該製品は、毛足の長い床面上に天板を畳んだ状態で前後方向に移動していた。 ○当該製品のフック部には、転倒によるものとみられる変形が生じていたため、天板を揺するとロックが外れて天板が開き、組み立てられた状態となった。 ○当該製品は、突起や異物等の無い平らな床面上では、前後方向に移動してしまっても天板を畳んでいたロックが外れることはなく、天板が開いても転倒しなかった。 ○当該製品の本体表示には、移動は左右方向にし、前後方向の転倒に注意する旨、注意表記があった。 ○当該製品の本体表示には、移動は左右方向にし、前後方向の転倒に注意する旨、注意表記があった。 ○事故現場には、同型品48台の内、天板のガダが大きいものが3台。天板にひびが入っていたものが1台など変形が認められるなど、転倒が要因とみられる同型品が確認された。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原立状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原立を登んだ後で注意表記と異なる前後方向に移動させ、キャスターが毛足の長い床面に引っかかるなどしたため、当該製品が傾き、ロックが外れて天板が開き、天板の縁が足の指に当たって事故に至ったものと推定される。 なお、フックの変形は、長期使用を続ける間に当該製品を転倒させるなどで衝撃力がフック部に加わったためと推定される。 したがって、原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 		平成22年9月22日
79	A2008 01236	平成21年2月5日	平成21年2月12日	折りたたみテーブ ル	株式会社内田洋行		当該製品を開こうとしたところ、天板がロックし、その際に右手の指を挟み、重傷を負った。	東京都	製品起 因せず (E2)	 ○取扱説明書の設営方法と異なり、使用者は当該製品の横から右手で支柱を持って、左手で天板長手(18 0cm)方向の中央にロックを解除しようとした。 ○取扱説明書には、天板を開く際には、傾斜5°で一度ロックされ、天板を水平にするには、左手で天板を支えながら、右手で天板中央にあるロックを解除する旨・記載されていた。 ○天板の重さは、不明であるが、全体で33kgの製品。 ○当該製品は、現在も使用者が使用中である。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の天板を水平にしようとして当該製品の支柱に手を掛けたまま、横からロックレバーを解除したため、片手で天板を水平にしようとして当該製品の支柱に手を掛けたまま、横からロックレバーを解除したため、片手で天板を支えられずに天板が畳まれ、天板と支柱との間で指を挟み、事故に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 	製造から12年 ~24年経過	平成22年9月22日
80	A2009 00866	平成21年11月18日	平成22年1月13日	介護ベッド用手すり	パラマウントベッ ド株式会社	· 重傷 1名	当該製品のすき間に足が挟まったまま、床に 何向けになった状態で 発見され、重傷を負っ た。	神奈川県	製品起 因せず (F2)	○使用者の左足が、当該製品のロックレバ一部の上の空間に挟まっていた。 ○ロックレバー部周辺に切り傷を負うような鋭利な箇所は認められなかった。 ○当該製品のロック機構及び手すりの動作に問題はなかった。 ○事故当時の詳細な状況は不明である。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品のロックルバー部の上の空間に左足が入り込んだものと推定されるが、事故当時の詳細な状況が不明であるため、事故原因の特定は出来なかった。 応選れてきるようにするとともに、取扱説明書には「使用する方の状態や必要に応じて、別売のソフトカバーをお使いください」「すき間に挟まれたり抜けなくなるなどして、怪我をする恐れがあります」旨が記載されている。 さらに、使用者が当該製品をレンタルする際、事業者はその旨説明していたが、結果的にソフトカバーは取り付けられていなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:2件、同一 事象	平成22年9月30日
81	A2009 00671	平成21年11月10日	平成21年11月20日	電子レンジ(オーブン機能付)	エスケイジャパン株式会社	火災	当該製品から発火し、当該製品を焼損した。	山形県	製品起 因 (A3)	○オープン用ヒーター管端子部に発熱による変色が認められた。 ○変色した端子部の接続は非常に緩い状態であった。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、端子部において接続が緩かったため接触不良がおき、発熱したものと推定される。 したがって、事故原因は品質管理不十分によるものと考えられ、製品に起因する事故であると判断される。		平成22年9月30日
82	A2009 01041	平成22年2月9日	平成22年2月19日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	軽傷	建物が全焼し、1名が 火傷を負う火災が発生 した。	福井県	製品起 因 (B1)	 ○カートリッジタンクは、社告の未対策品だった。 ○当該製品の内部に煤の付着などの異常燃焼の痕跡は認められず、芯は消火の位置であって、対震自動消火装置も作動していた。 ○事故現場では、カートリッジタンクのふたが開いていた。 ○使用者はカートリッジタンクのふたを閉める際、カチッという音がしたことを確認しているが、給油口を下にして油漏れがないか確認せず、本体にセットしょうとしていた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、カートリッジタンクに給油した後、カートリッジタンクのふたが完全にロックされていない状態であったために、本体に厚そうとふたを下にした際にふたが開き、こぼれた灯油が石油ストーブにかかり出火したものと推定される。 なお、取扱説明書には給油口を確実に音がするまで強く押し、給油口を下にして油漏れがないことを確認してから、給油タンクをタンク室に正しくセットする旨、警告表記として記載されている。したがって、事故原因は設計不良であって使い方も事故発生に影響を与えたものであり、製品に起因する事故であると判断される。 	10年以上使用 同型品の事故 件数:4件、同一 事象1件、別事 象3件	平成22年9月30日

管理番号	号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
83 A200	08 07	平成20年12月16日	平成20年12月25日	電気冷蔵庫	シャープ株式会社	火災	ブレーカーが作動した ため確認すると、当該 製品の下部から発煙し ていた。	東京都	製品起 因 (G3)	○機械室内にあるリレーカバーが熱により変形していた。 ○リレーカバー内に収納されたリレーの外郭樹脂が焼けていたが内部のPTC素子に異常は見られなかった。 ○リレーカバー内のプロテクター(オーバーロードリレー)が端子の一部を残して焼失しており、溶融痕が見られた。 ○圧縮機の主巻線にレイヤショートが認められた。 ●上記状況から、事故原因は不明であるが製品起因であると判断される。 原因は、圧縮機の主巻線がレイヤショートし過電流が流れた際に、プロテクターが異常発熱したものと推定されるが、異常発熱を起こした原因は特定できなかった。	約9年使用 同型品の事故 件数:3件、別事 象	平成22年9月30日
84 A200 0118	08 83	平成21年1月21日	平成21年1月30日	エアコン(室外機)	シャープ株式会社	火災	エアコンを運転中に、 外壁にある室内機と当 該製品をつなぐパイプ 部分から出火した。	京都府	製品起 因せず (D1)	○屋外にあるユニット間配線が途中で切断され、防水構造でない差込コネクタによって中継接続されていた。 ○差込コネクタ部の焼損が激しく、コネクタ端子は一部焼失していた。 ○転居時に工事業者が移設したものであり、配線を交換するとエアコンは正常に動作した。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 原因は、屋外にあるユニット間配線の途中から出火しており、その部分の配線が切断され差込コネクタで中 継接続されていたことから、コネクタ端子と芯線との接触不良によるものと推定され、配線工事の不備による ものと考えられる。	約7年使用	平成22年9月30日
85 A200 0125	08 50	平成21年2月10日	平成21年2月18日	エアコン	日立アプライア ンス株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品あった。	奈良県	製品起 因せず (D1)	○電気部品及び電源コードに溶融痕等、発火の痕跡は認められなかった。 ○電源ブラグを延長コードに接続し、エアコンと取付金具の間に挟まった状態で配線されていた。 ○延長コードには2箇所に断線が見られ、断線部先端には溶融痕が認められた。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 原因は、当該製品の電源ブラグに接続されていた延長コードがエアコンと取付金具との間に挟まった状態で配線されたため、延長コードが断線して出火したものであり、工事業者の設置・施工不良と考えられる。		平成22年9月30日
86 A200 0125	08 59	平成21年2月12日	平成21年2月19日	電気こたつ	森田電工株式会社	火災	当該製品の中間スイッチ付近から出火する火 災が発生し、周辺が焼 損した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○こたつコードが中間スイッチの器具用ブラグ側の根元で断線し、先端には溶融痕が認められた。 ○中間スイッチの差込ブラグ側のコード根元に著しい屈曲等の外力が繰り返し加わった痕跡(キンク)が認められた。また、電源ブラグの刃が外力により変形していた。 ○断線箇所が座椅子の下敷きになった状態で使用されており、その部分の座椅子やこたつ布団が焼損していた。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	約10年使用	平成22年9月30日
87 A200 0128	08 88	平成21年2月15日	平成21年2月26日	換気扇	三菱電機株式会社	火災	体育館の天井付近の 壁に設置されていた当 該製品が焼損する火 災が発生した。	広島県	製品起 因 (C1)	○コンデンサー付近の焼損が激しく、コンデンサー端子保護キャップ付近に溶融痕が確認され、コンデンサー内部のフィルムが炭化して、内部膨張した痕跡があった。 ○設置場所が写場高温となる体育館天井近くで、製品を劣化させる要素の高い環境で、モーターがロック状態のまま使用が継続されていた。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 事故原因は長期間(約37年)の使用により、コンデンサーが絶縁劣化して発熱・発火したものと推定される。	約37年使用	平成22年9月30日
88 A200 0130	08 04	平成21年2月20日	平成21年3月2日	電気ストーブ	株式会社千石	火災	家人が留守中に火災が発生した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○当該製品の樹脂部品はほぼ焼失しているが、残存している電気部品及び配線類には溶融痕等、発火の 痕跡は認められなかった。 〇ヒーターガード部には集げた異物が付着していた。 〇事故当時、当該製品の近くに置かれた椅子の上に、畳んだ洗濯物が積み重ねられていた。 ●上記状況から、製品起因ではないと判断される。 原因は、ストープの近くに置かれた椅子の上に積み重ねられた洗濯物が落下して、ガード部に接触し発火したものと推定される。	同型品の事故 件数:1件、原因 不明	平成22年9月30日
89 A200 0131	08 17	平成21年2月19日	平成21年3月4日	エアコン(室外機)	シャープ株式会社	火災 軽傷 1名		大阪府	製品起 因せず (F2)	 ○本体左側の外郭パネルが焼失していたが、電装部分のある右側は焼け残っていた。 ○制御基板、圧縮機、ファンモーター、端子板等の電気部品に過熱や発火の痕跡はなかった。 ●上記状況から製品起因ではないと判断される。 原因は、当該製品の内部から発火した痕跡が認められないことから、外部からの延焼と推定される。 	製造から14年 経過	平成22年9月30日

管理	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
	A2008 01368	平成21年2月23日	平成21年3月18日	ドライヤー	株式会社淀川電器製作所	火災	洗面所で火災が発生し、現場にコンセントに 接続された当該製品が あった。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○事故当日、洗面台に張ったシャンブー液の中に事故品を落とし、取り出した後、そのまま電源ブラグをコンセントに差し込んだまま放置していた。 ○樹脂製の外郭、スイッチ類及びイオン発生器等は、焼失していた。 ○同等品で再現試験を行った結果、ハンドル部に洗剤溶液を注水すると、スイッチの接点部で火花が大きくなり、発煙が認められた。 ●上記状況から、製品起因でないと判断される。 原因は、事故品をシャンプー液の中に落として取り出した後、電源ブラグをコンセントに差し込んだまま放置したことにより、浸入したシャンブー液でスイッチ部が短絡を起こし、スパークで発火したものと推定される。	同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年9月30日
91	A2008 01403	平成21年1月16日	平成21年3月27日	IH調理器	象印マホービン 株式会社	火災	ガスレンジ台の上で使用していた当該製品周辺が焼損する火災が 発生した。	兵庫県	製品起 因せず (F2)	 ○外郭樹脂部は本体に向かって左側の焼損が大きかった。 ○事故品内部はファンモーター部及び表示基板先端部、本体左端部スリット部分が大きく焼損していたが、発火の痕跡は認められなかった。また埃の堆積等は比較的少なかった。 ○事故品はガスこんろの上に鉄板を置いた上に設置されており、周辺には生活用品やゴミが散乱していた。 ●上記状況から製品起因ではないと判断される。 原因は、当該製品には発火の痕跡がないことから、製品からの出火ではなく、出火元は不明であるが、外火によるものと推定される。 		平成22年9月30日
92	A2008 00437	平成20年7月5日	平成20年7月30日	扇風機	森田電工株式会社	火災	火災が発生し、火災現場に当該製品があった。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しく、本体の樹脂はほとんど焼損、焼失していた。 ○残存していた電気部品(モーター、スイッチ)、内部配線、電源コードに溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○電気部品(コンデンサー)が焼失等により確認できなかった。 ○当該製品のスイッチは「強」の状態で、消費者が外出している間に火災が発生した。 ●上記状況から、製品起因であるかるかは不明と判断される。 原因は、当該製品の焼損が著しく、残存していた電気部品や内部配線、電源コードに溶融痕等の発火の痕跡は認められず、出火元を含め事故原因の特定はできなかった。		平成22年9月30日
	A2008 00533	平成20年8月20日	平成20年8月22日	充電式クリーナー	株式会社オーム電機	火災	当該製品付近から出 火したと思われる火災 が発生した。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品は上面の焼損が著しく、前方上部は焼失し、内部の基板の一部も焼失している。 ○当該製品の底面及び充電電池の装填部は、ほとんど焼損しておらず、残存している電気部品等に溶融痕 等の発火の痕跡は認められない。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、当該製品の焼損状況から外部からの延焼の可能性も考えられるが、内部の基板の一部が焼失していたため、出火元を含め事故原因の特定はできなかった。 したがって、出火元を含め事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	約10ヶ月使用	平成22年9月30日
	A2008 00548	平成20年8月17日	平成20年8月29日	エアコン	ダイキン工業株式会社		当該製品の周辺が焼損する火災が発生した。	大阪府	製品起 因 (A3)	○当該製品の製造時の組立てのばらつきにより、製品内部の部品勘合部に微少な隙間が生じた。 ○約12年の使用で製品内部に埃が溜まったため、送風ファンの回転でファン側に負圧が生じ、製品内部の 部品勘合部の微少な隙間から、排水経路のドレン水がファン側に浸入し水漏れが生じた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品のドレン水が本体内部の部品勘合部の微少な隙間から排水経路外に漏れたため、ドレン 水が室内側に漏れて滴下し、下方に設置されていたテーブルタップ内に浸入し、トラッキング現象によりテー ブルタップが発火したものと考えられる。 したがって、事故原因は品質管理不十分であり、製品起因であると判断される。	約12年使用	平成22年9月30日
	A2008 00561	平成20年8月25日	平成20年9月2日	ビデオデッキ	シャープ株式会社	火災	当該製品と周辺が焼損する火災が発生した。	広島県	製品起 因 (C1)	○当該製品内部の電源基板部の焼損が著しい。 ○電源基板の中央部付近に焼損・欠落部が認められた。 ○当該部分に実装されていた部品(ダイオード、コンデンサー等)に明確な発火の痕跡が認められないことから、基板はんだ面の銅箔パターン間でトラッキングが生じた可能性が高いと推定される。 ○当該製品の使用期間は約20年である。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、長期使用(約20年)により、当該製品内部の電源基板の銅箔パターン間で埃や湿気の影響等でトラッキング現象が生じ、発火に至ったものと推定される。	製造から約21 年経過	平成22年9月30日
	A2008 00567	平成20年8月19日	平成20年9月3日	電気洗濯乾燥機	日本サムスン株式会社	火災	当該製品を使用していたところ、火災が発生した。	東京都	製品起 因 (A3)	調査の結果、当該製品の基板上の部品(IPM)の不具合で短絡故障したため、周辺回路に過電圧・過電流がかかり、抵抗、基板のパターン等が加熱し、発火に至ったものと推定される。 したがって、部品の品質管理不充分で、製品起因であると判断される。	同型品の事故 件数:1件、別事 象 平成20年10月 21日からリー ルを実施	平成22年9月30日

管:	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
97	A2009 00919	平成22年1月13日	平成22年1月25日	はしご(アルミニウ ム合金製)	株式会社ピカ コーポレイション	重傷	当該製品に昇って作業中、転落し、負傷した。		製品起 因せず (E3)	○取扱説明書では、当該製品の立て掛け角度を75度にして使用すべきところを水平に近づけた状態の約52度で使用していた。 ○当該製品の材質および硬さには、問題が認められなかった。また、破損の原因となるき裂等も認められなかった。 ○同型品でJISで規定する支柱強度、踏桟強度及び踏桟取付け部強度を測定した結果、JIS基準を満たしてした。 ○支柱太さの細い類似品では、支柱が破断に至るまでに1、370Nの荷重が必要であった。 ○使用時に補助者がおらず、ラグマット上に当該製品を設置し、一人で使用していた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品を使用する際に、取扱説明書や本体表示で示す角度よりもかなり寝かせた角度で使用をしていたため、支柱に過大な荷重がかかって破断し、事故に至ったものと推定される。 したがって、消費者の設置不良であり、製品に起因しない事故と判断される。	初回使用	平成22年10月7日
98	A2008 01332	平成21年3月2日	平成21年3月9日	ガスこんろ(LPガス 用)	パロマエ業株式会社	火災	製品からタンクを持ち上げたところ、キャップが外れ、火災が発生し、1名が指に火傷を負った。	神奈川県	製品起 因 (G3)	○当該製品の調理油過熱防止装置付右側パーナーが、過熱状態となっても安全装置が作動しないことが確認された。 ○安全装置であるセーフティバルブのスピンドルには、酸化した油脂の付着が認められ、スピンドルが引っ掛かる状態であった。また、油脂成分を分析したが、微量のため成分の特定には至らなかった。 ○当該スピンドルの油脂を除去した結果、セーフティバルブが正常に作動することが確認された。また、左右パーナーのスピンドルには、硬い異物によるものとみられる傷が認められたが、異物は確認できなかった。 ○当該製品で揚げ物調理中にその場を離れていた。 ●上記状況より、製品に起因する事故と判断される。 「原因は、使用者が、調理油を入れた場を事故品にかけたまま、その場を離れたため、鍋が過熱状態となったが、当該製品の調理油過熱防止装置であるセーフティバルブが正常に作動せずに火災に至った事故と推定される。 なお、セーフティバルブが正常に動作しなかった原因は、セーフティバルブのスピンドル付け根に、酸化した油脂が付着していたためと考えられるが、付着していた油脂が付着していたためと考えられるが、付着していた油脂が付着していたためまった。また、セーフティバルブのスピンドル等の傷は、左右で認められ、左側パーナーのセーフティバルブに原由も平明であった。また、セーフティバルブのスピンドル等の傷は、左右で認められ、左側パーナーのセーフティバルブに原由もでは、製品に記させていた。 通常の使用で生じたものと考えられる。したがつて、事故原因は不明であるが、製品に起因する事故と判断される。	約6ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、別事	平成22年10月7日
99	A2009 00519	平成21年8月15日	平成21年9月29日	電動アシスト自転車	パナソニックサ イクルテック株 式会社	重傷	当該製品で走行中、ス タピライザー(フロント ホークの左右をつなぐ 連結部品)が破損して 前輪に挟まったため、 前輪がロックし、転倒し て重傷を負った。	愛知県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の前ホークやスポークには、異物挟み込みなどによる損傷や変形が認められなかった。 ○当該製品のスタピライザーに破断が認められたが、走行に支障が無く、他の部品には変形等の異常が認められなかった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、以前から破損していたスタピライザーが脱落して前輪に挟まり事故に至った可能性が考えられるが、異物が前輪に挟まった痕跡は認められず、前輪がロックした原因の特定には至らなかった。また、スタピライザーが脱落に至った要因についても原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	1年1ヶ月使用	平成22年10月7日
100	A2009 00684	平成21年11月13日	平成21年11月26日	油だき温水ボイラ	サンポット株式会社	火災	当該製品内部より発火 し、当該製品及び周辺 を焼損した。	宮城県	製品起 因せず (D1)	○本体背面の電源コード取出口付近で著しい焼損が認められた。 ○当該製品設置時に、延長コードに電源コードを接続しており、余ったコードを本体内部に押し入れていた。 ○本体内にあった電源コードには、溶融痕が認められた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、事業者の系列でない設置業者が、電源コードを当該製品の本体内に押し込んで入れていたため、電源コードが燃焼部の熱を受けるなどして劣化し、被覆が破損して線間短絡して発火して火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は不明であるが、設置業者の施工不良と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	11年3ヶ月使用	平成22年10月7日
101	A2009 00540	平成21年10月2日	平成21年10月9日	石油ストーブ(密閉式)	サンデン株式会社	火災	当該製品を使用中、製品後方から出火する火 災が発生し、当該製品 及び周辺を焼損した。	北海道	製品起 因せず (E4)	○集合住宅の他戸で同時期から長期(約14年)間設置されていた同型品は、修理または交換をされていたが、約1年半空室にあった当該製品の点検記録が認められなかった。また、他戸に残っていた同型品で点検記録が認められないものがあった。 ○当該製品は、全体的に塊損者しく、他に出火源となるものは認められなかった。 ○コム製送油ホースは、焼失していた。 ○同一建物に設置されていた同型品では、送油ホースに多数の亀裂が認められた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、長期(約14年)間使用より、ゴム製送油ホースが劣化して亀裂が生じ、ホースから漏れた灯油が本体内部に推積した埃へ浸み出し、基 兼統部のスパーク等により引火して周辺の可燃物に延焼し、火災に至った可能性が考えられるが、送油ホースが焼失しており、事故原因の特定には至らなかった。なお、取扱説明書には、使用時に油漏れ確認及び1年に1度ゴム製送油管の亀裂確認をおこなうなどの旨、定期点検を記載している。 したがって、事故原因は不明であるが、消費者のメンテナンス不良と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	13年10ヶ月使 用	平成22年10月7日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
102 A2009 00025	平成21年3月30日	平成21年4月9日	電気冷蔵庫	三洋電機株式会社	火災	当該製品が焼損する 火災が発生した。	京都府	製品起 因せず (F1)	 ○背面の機械室周辺が著しく焼損していたが、機械室内部の電気部品には焼損等の異状は認められなかった。 ○電源コードに断線が見られ、断線部直近の素線に小動物が囓ったと思われる痕跡があった。 ○機械室内部にネズミのものと思われる糞があった。 ●上記状況から当該製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、小動物が電源コードを囓った事により断線し、出火したものと推定される。 		平成22年10月7日
103 A2009 00058	平成21年4月10日	平成21年4月17日	電気冷蔵庫	パナソニック株式会社	火災	プレハブ倉庫内で火災 が発生し、現場に当該 製品があった。	京都府	製品起 因せず (F2)	○上部から燃えているが、庫内にある電気部品周囲の可燃物は焼け残っていた。 ○電源コード及び内部配線は焼けて断線しているが、先端に溶融痕は認められない。 ○始動リーの表面は焼けているが原形を留めており、コンプレッサー端子も変形 や溶融痕は認められない。 ○当該製品が接続されていたコンセントのプレーカーは切れていなかった。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品に出火した痕跡はなく、製品に起因しない事故と判断される。	製造から13年 経過	平成22年10月7日
104 A2009 00074	平成21年4月9日	平成21年4月24日	食器洗い乾燥機(ビルトイン式)	パナソニック株 式会社(ブラン ド:ノーリツ)		火災が発生し、当該製 品周辺が焼損した。	兵庫県	製品起 因せず (F2)	○焼損部位は、前面のドア及びドア下部のみであり、ドアパネル内に組み込まれたリード線類、コントローラー基板、スイッチ等が焼けているが、その他の電気部品に焼損は認められなかった。 ○ドア内に組み込まれたコントローラー基板、リード線類の基板パターン、基板部品及びリード線から発火した痕跡は認められなかった。 ○消費者は当該製品を設置後、14年間一度も使用しておらず、庫内には製品に付属している取扱説明書が焼損せずそのまま残っていた。 ●上記状況から出火元を含め製品起因ではないと判断する。 出火元を含め出火原因を特定することはできなかったが、当該製品内部から発火した痕跡は認められなかった。		平成22年10月7日
105 A2009 00092	平成21年4月20日	平成21年4月30日	こたつヒーター	クレオ工業株式会社	火災	当該製品付近から出 火する火災が発生し た。	岐阜県	原因不 明 (G1)	○被害者は事故後に電気こたつ、こたつ布団、絨毯等を焼却していた。 ○ヒーター管(ガラス管)に破損はなく、ヒーター線(フィラメント)にも断線は無かった。 ○温度ヒューズ(157°C)が溶断しており、温度ヒューズの端子固定台の片側に発熱痕が認められた。 ○中間スイッチ部の電源コードの素線には折れ曲がりが見られ、溶融痕が認められたが、一次痕・二次痕のいずれであるか不明であった。 ●上記状況から事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。 温度ヒューズの取り付けに不具合があった為に建続部が異常発熱し発火に至った可能性があったが、中間スイッチ付近のコードが使用時の繰り返し屈曲で断線し、発火に至った可能性もあり、出火原因を特定することはできなかった。	約13年使用	平成22年10月7日
106 A2009 00109	平成21年4月28日	平成21年5月8日	ACアダプター(ノートパソコン用)	株式会社日立製作所		ノートパソコンを使用していたところ、当該製品から発煙・発火する 火災が発生した。	大阪府	原因不 明 (G1)	○焼損部分は、ACアダプターに電源コードセットを接続しているACインレット部のみであり、嵌合部の金属端子が溶融・消失していた。 〇ACインレット部分は焼損が激しい為、異物等の付着は確認できなかった。 ○ACアダプター内の基板の回路は正常に作動した。 ●上記状況から、製品起因であるかも含め原因不明と判断される。 原因は、ACインレット嵌合部の金属端子部のみ溶融・消失している事から、ACインレット部分でトラッキング現象が発生し、発火したものと推定されるが、トラッキングが起こった原因を特定できなかったため、出火原因は不明であった。		平成22年10月7日
107 A2009 00115	平成21年5月5日	平成21年5月12日	布団乾燥機	松下エコシステ ムズ株式会社 (現:パナソニッ クエコシステム ズ株式会社)		当該製品を使用していたところ、コンセント差し込み部分付近から出火し、周辺を焼損した。	石川県	製品起 因せず (E2)	〇本体には、焼損等の異常は見られず、電源コードを交換したところ正常に作動した。 〇電源ブラグ内部で片方の心線が栓刃根元部で全断線し、断線部に溶融痕が認められ、心線の被覆が炭化していた。 〇電源ブラグのコードプロテクタ部には繰り返し引っ張り応力が加わった痕跡(両極の心線間隔の狭まり、半断線、異極間短絡及び穴空き)が認められた。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、コード部分を持って引き抜く等の外力が繰り返し加わったことにより、電源ブラグ内の栓刃根元部で半断線を生じ、ジュール熱により被覆の炭化が進行し、導電路が形成され発火に至ったもので、使用者の不注意による事故と推定される。	同型品の事故 件数∶1件	平成22年10月7日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
108 A2009 00229	平成21年6月8日	平成21年6月24日	電気洗濯機	東芝ホームアプライアンス株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	富山県	製品起 因せず (F2)	○全体的に右側が焼損し、本体上部右後側の蓋スイッチ、水位センサー、風呂水ボンブ差込端子付近及び本体上部手前の操作パネル右側面の一部及び風呂水ボンブの電気系統が焼損していたが、溶融痕等の出火した痕跡は認められなかった。 〇チーウオイルの付着したTシャツと同時に洗濯していたパスタオルを衣類乾燥機により乾燥した後、洗濯機の蓋の上に畳んで置いていた。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、チーウオイルが移染及び狭留したパスタオルを、衣類乾燥機で乾燥後に洗濯機の蓋に置いていたところ、酸化熱の蓄熱によって自然発火したものと推定される。		平成22年10月7日
109 A2009 00245	平成21年6月8日	平成21年6月29日	電気衣類乾燥機	東芝ホームアブライアンス株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	富山県	製品起 因せず (E1)	○衣類乾燥機には外観上焼損が見られたが、内部は樹脂部分の溶融のみで、内部から出火した痕跡は認められなかった。 〇チークオイルの付着したTシャツと同時に洗濯していたバスタオルを衣類乾燥機により乾燥した後、洗濯機の蓋の上に畳んで置いていた。 ・ 単上記状況から当該製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、チークオイルが移染及び残留したバスタオルを、衣類乾燥機で乾燥後に洗濯機の蓋に置いていたところ、酸化熱の蓄熱によって自然発火したものと推定される。	A200900229と同 一事故	平成22年10月7日
110 A2009 00253	平成21年6月29日	平成21年7月1日	電気洗濯乾燥機	東芝ホームアプライアンス株式会社	火災	当該製品で洗濯物を乾燥中に、当該製品から出火した。	鳥取県	製品起 因 (A3)	 事故品出火箇所はヒーター回路リード線の接続補修箇所であった。 ○不適切な芯線接続補修が施工されたため、接続不良が生じ接触抵抗が増大した。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、事業者によるヒーター回路リード線の接続部の不適切な補修により、当該接続部が経時的な接触抵抗増大による過熱し、出火したものと推定される。 	同型品の事故 件数:15件、1 件同一事象	平成22年10月7日
111 A2009 00311	平成21年7月8日	平成21年7月17日	ノートパソコン	シャープ株式会社	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生した。	東京都	製品起 因せず (F2)	○液晶パネル背面とキーボード表面の焼損が激しかった。 ○内部基板及び本体内部の絶縁シートは原形を保っている。 ○パッテリーパック内のセル表面は焼けているが、セル内部に異物混入や短絡痕は認められなかった。 ●上配状況から製品起因ではないと判断される。 原因は、当該製品の外郭表面の焼損が激しかったが、本体及びパッテリーパックに発火の痕跡は認められなかったことから、当該製品からの出火ではないと考えられる。		平成22年10月7日
112 A2009 00386	平成21年8月6日	平成21年8月11日	電気式浴室換気乾燥暖房機	三菱電機株式 会社(株式会社 INAXブランド)	火災	当該製品を衣類乾燥 モードにして運転を開 始し10数分ほど経過し た頃、浴室から出火し た。	岡山県	製品起 因 (D1)	○本体には出火の痕跡は無く、電源コードと屋内給電配線との接続部に出火の痕跡が認められた。 ○当該接続部は工事業者による不適切な手より接続がなされていた。 〇当該提品において同様事故が多発した為、事業者は2006年6月30日付けでHPに社告を掲載し、使用中止と施工業者への点検依頼をお願いしているが、本件については未点検であった。 ●上記状況から、製品起因と判断される。 原因は、工事業者により電源コードの不適切な接続が行われた為、経時的な接触抵抗増大による過熱から出火したものと推定される。	同型品の事故 件数:25件、24 件同一事象	平成22年10月7日
113 A2008 00984	平成20年11月29日	平成20年12月19日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	株式会社アイアン	火災	当該製品を使用中に台 座部より発煙したので コンセントを抜き、外へ 出した。	東京都	製品起 因 (A2)	〇ヒーター部の台座側樹脂カバー内部の焼損が著しく、ヒーターリード線の保護用エンバイアチューブが焼損し、リード線が断線していた。 〇同等品のヒーターリード線に、断線や全体的な捻れ、被覆の損傷が見られた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事故原因は、リード線及びその保護チューブの選択が不適切、かつ、取り回し(組み立て)が悪かった為、首振り時に内部配線が振れて、コードの被覆が損傷し、スパークしたものと見られる。	同型品の事故 件数:4件、別事 象3件 平成21年1月7 日からリコール 実施	平成22年10月7日
114 A2008 01022	平成20年10月17日	平成20年12月26日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	株式会社アイアン	火災	当該製品を使用中に台 座部より発煙したので コンセントを抜き、外へ 出した。	東京都	製品起 因 (A2)	○事故品は既に廃棄されており、確認が出来なかった。 ○同等品のヒーターリード線に、断線や全体的な捻れ、被覆の損傷が見られた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事故原因は、リード線及びその保護チューブの選択が不適切、かつ、取り回し(組み立て)が悪かった為、首振り時に内部配線が捩れて、コードの被覆が損傷し、スパークしたものと見られる。	同型品の事故 件数:4件、別事 象3件 平成21年1月7 日からリコール 実施	平成22年10月7日

管	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
115	A2009 00080	平成21年4月19日	平成21年4月24日		松下住設機器 株式会社(現パ ナソニック株式 会社)	火災	当該製品で給湯中に、製品周辺が焼損する 火災が発生した。	神奈川県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の外観には、焼損等の痕跡は認められず、本体内部に異常燃焼の痕跡や電気部品の焼損等の異常は認められなかった。 ○当該製品の排気口から出る排気温度は、最大燃焼時に約200℃となるが、焼損した室外機が設置されて いた当該製品正面側上方約30cmの位置では、最高でも40℃程度であった。 ○未燃ガス噴出状態にして火種を近づけたところ、引火しないか、引火しても連続的な炎の発生は認められなかった。 ●上記状況より、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	製造から16年 1ヶ月経過	平成22年10月14日
116	A2009 00175	平成21年4月19日	平成21年6月4日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品周辺が焼損する火災が発生した。	神奈川県	製品起 因せず (F2)	 ○事故発生時、当該製品は使用されていなかった。 ○当該製品の内部、燒損箇所に反対側にある配線および基板には、出火の痕跡が認められなかった。 ○事故品外郭の前面右下の焼損が著しく、後面の一部、右側面下部にも焼損痕が認められた。また、事故品外部にある冷媒配管の当該製品接続部に焼損が認められた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の内部に出火痕跡が無く、電気部品と反対側の外装樹脂部が焼損していたため、外部からの延焼と推定される。 したがって、製品に起因しない事故と判断される。 	1年10ヶ月使用	平成22年10月14日
117	A2009 00170	平成21年5月21日	平成21年6月2日	電動車いす(ハンドル形)	スズキ株式会社	重傷- 1名	当該製品で下り坂を走行中に、交差点の段差にぶつかって当該製品がら投げ出され、重傷を負った。	群馬県	製品起 因せず (F2)	○ギアケース内部のオイルレベルボルトと左アクスルシャフトベアリングは、事業者以外の者によって純正品以外の部品に交換されていた。 ○ギアケースでドレインボルトの欠落が認められ、ギア用オイルが無い状態であった。 ○ギアケース内部のモーターピニオンボルトで折損が認められ、モーターシャフトのねじ部には、多くの異物が認められた。 ○車庫および事故現場には、オイル漏れの痕跡が認められなかった。 ○オイルがない状態で走行した場合は、大きな異音が認められたかった。 ○オイルがない状態で走行した場合は、大きな異音が認められたかった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品をドレインボルトが無い状態で使用を続けていたため、ギアケース内部にオイルが無くなり、異物が混入してギアが潤滑不良となって、ギア同士の摩擦が大きくなり、ギアを支えるモーターピニオンボルトが折損してギアが空転状態となり、事故に至ったものと推定される。 なお、ギアケース外側のオイルレベルボルトとケース内側の左アクスルシャフトベアリングが、純正品以外の部品に交換されていたため、事業者に表し様とから事故発生までの間に、事業者以外の誰かが、事故ののギアケース内の部品を交換した際に、ドレインボルトを付け忘れるなどした可能性が考えられるが、作業者などが確認できないため、事故原因の特定には至らなかった。また、ギア用イルが不足し、モーターの摩擦などによりピニオンボルトが緩んできた場合には、大きな異音がするため、事故発生以前に消費者が気づくものと考えられる。	8年1ヶ月使用 同型品の事故 件数:7件、別事 象	平成22年10月14日
118	A2009 00369	平成21年7月9日	平成21年8月5日	自転車	株式会社ジャイアント	重傷	当該製品で坂道を走行中、前輪が外れ転倒し、重傷を負った。	東京都	製品起ず (E2)	○使用者は、取扱説明書や本体に警告表記されているクイックレリーズレバーの乗車前点検をしていなかった。 ○当該前ホークつめの車輪側には、ハブ軸が動いていた痕跡が認められた。 ○当該製品のクイックレリーズレバーがある左前ホークつめ先端部には、脱輪後に地面へ衝突した痕跡が認められた。 ○他の部品には、転倒の衝撃による傷や変形以外に問題は認められなかった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 ・上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 ・上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 なお、同等品でJISD9310の車輪保持試験をおこなった結果、基準値の2,300Nでハブ軸が動くなどの問題は認められなかった。また、JISD9419のイックレリーズレバーの強度試験をおこなった結果、クイックレリーズレバーに基準値の250Nを加えても変形などの問題は認められなかった。 原因は、何らかの要因でクイックレリーズレバーが緩んでいたため、走行時にブレーキを掛けたり、段差を乗り越えるなどで前輪ハブ軸が動き続け、繰り返し加わる衝撃で前ホークつめを破損して前輪が外れ、事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、乗車前に車輪固定を確認する旨、警告表記があり、前ホークのクイックレリーズレバー付近にも同様の警告表記がされていた。したがって、原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	7ヶ月使用 同型品の事故 件数:2件、1件 同一事象	平成22年10月14日
119	A2009 00592	平成21年10月16日	平成21年10月26日	石油ストーブ(密閉式)	株式会社コロナ	火災	当該製品を使用中、製品から出火する火災が 発生し、当該製品を焼 損した。	北海道	製品起 因 (G3)	○火災現場には、製造後、長期(約18年)間経過した当該製品以外に出火に至る可能性が認められなかった。 ○当該製品内部の定油面器周辺の焼損が著しく、とくに、周辺の基板や配線類は全て焼損した状態であった。 ●上記状況より、製品に起因する事故と判断される。 原因は、当該製品からの発火と推定されるが、当該製品内部の発火源と思われる基板などの焼損が著しく、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品起因であると判断される。	約18年使用	平成22年10月14日

管理	■番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
120	A2009 00680	平成21年11月15日	平成21年11月25日	石油ふろがま	株式会社長府製作所	火災	当該製品で風呂を焚い たところ空焚きとなり、 当該商品が焼損し、周 辺が煤けた。	山口県	製品起 因せず (D2)	○当該製品は、社告未対策品であった。 ○使用者は、浴槽内に水が無いことを確認せずにふろを沸かした。 ○使用者は、溶槽内に水が無いことを確認せずにふろを沸かした。 ○出火時は、空焚き防止装置の作動を一時的に停止させる点検用コネクターが差し込まれていた。 ○当該製品の基板と点検用コネクター及び空焚き防止装置のコネクターの内面には、何度か差し替えたような振り跡が認められた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、機器の修理や点検の際に使用する点検用コネクターの戻し忘れにより、空焚き防止装置が作動せず、火災に至ったものと推定される。 したがって、原因は、業者の修理不良であり、製品に起因しない事故と判断される。	約11年使用 同型品の事故 件数:14、13件 同一事象	平成22年10月14日
121	A2009 00695	平成21年11月19日	平成21年11月27日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	リンナイ株式会社	火災	当該製品を点火したと ころ、内部から出火し、 当該製品を焼損した。	千葉県	製品起 因せず (F2)	○当該製品下部にある予備ガス栓のほぼ直上位置には、局部的な焼損が認められた。 ○当該製品の予備ガス栓内部には、迅速継手付ガスホースのガス栓側ソケット内部にある弁押し棒が折れて引っ掛かっており、予備ガス栓からガス漏れが認められた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の予備ガス栓に接続していた迅速継手付ガスホースのガス栓側ソケット内部にある弁押し棒が破断して当該製品の予備ガス栓に挟禁り、ガス漏れが生じていたところへ当該製品点火時の火花が引火し、火災に至ったものと推定される。 なお、迅速継手付ガスホースのガス栓側ソケット内にある弁押し棒の破断については、使用状況等が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	約3年使用	平成22年10月14日
122	A2009 00733	平成21年11月19日	平成21年12月8日	ガス栓(都市ガス 用)	日東工器株式会社	火災	当該製品が接続された ガスこんろを点火したと ころ、こんろ内部から出 火する火災が発生し、 ガスこんろを焼損した。	千葉県	製品起 因せず (F2)	○当該製品のガス栓側ソケット内部では、弁押し棒の破断が認められた。 ○弁押し棒には、摩耗の痕跡が認められたが、ガスこんろの予備ガス栓と干渉しない位置にあった。 ○ソケット内部には、突き刺したような衝突痕が認められた。 ○ソケットと径の合わない器具栓のスリムブラグと接続しようとした場合、弁押し棒が破断する可能性が認められた。 ○当該製品の器具栓側ソケットは、器具栓のスリムブラグと径が合うものであった。 ●上記代決より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が、当該製品のガス栓側ソケットをガス衣類乾燥機などの径の異なる器具栓スリムブラグに接続しようとしている内に、ソケット内部の弁押し棒が破損し、その状態でガス栓側ソケットをガスこんろの予備ガス栓へつなぎ換えた際に破断したため、ソケット内部で破断した弁押し棒が予備ガス栓内に引っ掛かって残存し、すき間が生じて漏れたガスが、こんろ点火時の火花に引火して、火災に至った可能性が推定される。 なお、使用状況等が不明のため、弁押し棒が破断した事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	製造から約15 年経過 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年10月14日
	A2009 01047	平成22年2月13日	平成22年2月19日	石油給湯機付ふろがま	株式会社ノーリッ	火災 軽傷 1名	異音がしたため確認すると、火災が発生しており、1名が火傷を負った。	北海道	製品起 因せず (F2)	○事故当時、当該製品は通電状態であったが、使用されていなかった。 ○当該製品は、本体外側上方に著しい焼損の痕跡が認められた。 ○当該製品の電気部品や燃焼部から発火した痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の燃焼部や電気部品から発火した痕跡が認められず、本体外側上方の焼損が著しいこと から、外部からの延焼により火災に至ったものと推定される。 なお、出火元や出火に至った原因の特定には至らなかった。	.約4年6ヶ月使 用	平成22年10月14日
124	A2008 00570	平成20年8月26日	平成20年9月4日	電気乾燥機	株式会社日立 製作所(現 日立 アプライアンス 株式会社)	火災	当該製品を使用してい たところ、本体右側か ら発煙した。	東京都	製品起 因 (G3)	○モーター駆動用コンデンサーが焼損しており、コンデンサーに内蔵された温度ヒューズが溶断していた。 ○その他の電気部品、内部配線には異常は見られなかった。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事故原因は、コンデンサーが製造不良あるいは長期使用(約20年)による経年劣化によって発熱し、焼損に至ったもので製品起因であると考えられるが、原因を特定することはできなかった。	約20年使用	平成22年10月14日
125	A2008 00572	平成20年8月11日	平成20年9月5日	扇風機	株式会社ドウシシャ	火災	当該製品付近から出 火する火災が発生し た。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が着しく、一部の電気部品(電源コード、モーター、内部配線)しか確認できなかった。 ○電源コードに溶除触痕が認められたが、一・二次痕の特定はできなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、当該製品の焼損が着しく、電気部品の一部しか残存していないことから出火元を含め事故原因の 特定はできなかった。	5年2ヶ月使用	平成22年10月14日

管理	工番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
126	A2008 00580	平成20年8月31日	平成20年9月9日	延長コード	大和電器株式 会社	火災	冷蔵庫等が接続されていた当該製品の一部 が焼損する火災が発 生した。		製品起 因せず (D1)	○業務用の冷温蔵庫の電源ブラグが差し込まれていたタップ部の焼損が著しかった。 ○刃受金具が欠損しており、樹脂内部の刃受両極間で短絡した痕跡が認められた。 ○タップ部は冷温蔵庫の天板上に設置され、冷温蔵庫の電源コードは冷温蔵庫と壁の間に垂らしてあった。 ●上記状況から、製品起因ではないと判断される。 原因は、延長コードのタップ部が冷温蔵庫の天板に置かれ、冷温蔵庫の電源ブラグがコードの重みにより負荷が加わる状態でタップ部が冷温蔵庫の天板に置かれ、冷温蔵庫の環源ブラグがコードの重みにより負荷が加わる状態でタップ部のコンセントに接続されていた為、冷温蔵庫の微振動も加わり、栓刃と刃受間の接触不良による異常発熱状態が進行し、当該コンセントの炭化に至ったと推定され、設置業者の設置不良と考えられる。	同型品の事故 件数:1件	平成22年10月14日
127	A2008 00599	平成20年8月19日	平成20年9月12日	電気洗濯乾燥機	日立ホーム・アント・・ ライフ・ソリューション 株式会社(現 日 立アフ・ライアンス株 式会社)		当該製品を使用していたところ、異臭がし、洗 港港の外側に炎が見 えた。	宮城県	原因不 明 (G1)		同型品の事故 件数:11件、別 事象	平成22年10月14日
128	A2008 00608	平成20年8月12日	平成20年9月12日	扇風機	松下エコシステムズ株式会社(現パナソニックエコシステムズ株式会社)	火災	当該製品付近から出 火する火災が発生し た。	沖縄県	製品起 因 (G3)	○当該製品は、合成樹脂製の外郭がほとんど焼失していた。 ○モーター起動用コンデンサーは、コンデンサー内部の片側の電極板以外は回収されていなかった。 ○残存する電気部品、電線類には溶融痕等の発火に至る痕跡は認められなかった。 ○事故品は約20年前の製品で、幼稚園の天井に設置されていた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品の残存する電気部品、配線類には溶融痕等の発火に至る痕跡は認められなかったが、 設置状況から外火の可能性は考え難く、回収されなかった部品があることから、当該製品からの出火である と考えられるが、原因を特定することは出来なかった。	約20年使用	平成22年10月14日
129	A2008 00725	平成20年9月上旬	平成20年10月20日	延長コード	大和電器株式会社	火災	店舗で使用していた当 該製品のプラグが抜け ず、無理矢理抜いたと ころ、タップの差込口が 焦げていた。	埼玉県	製品起 因せず (D1)	○業務用の冷温蔵庫の電源ブラグが挿入されていたタップ部のコンセントが著しく炭化しており、当該電源ブラグが強く捻れて刃受部に挿入されていた事を示す変形が認められた。 ○当該刃受部には刃受間隔の広がりが認められ、冷温蔵庫の電源ブラグの栓刃には片当たり特有のスパーク痕が認められた。 ○タップ部は冷温蔵庫の天板上に設置され、冷温蔵庫の電源コードは冷温蔵庫と壁の間に垂らしてあった。 ●上記状況から製品起因ではないと判断される。 審故原因は、延長コードのタッブ部が冷温蔵庫の天板に置かれ、冷温蔵庫の電源ブラグがコードの重みにより刃受間隔を強く押し広げる程捻れた状態でタップ部のコンセントに接続されていた為、冷温蔵庫の徹振動も加わり、栓刃と刃受間の接触不良による異常発熱状態が進行し、当該コンセントの炭化に至ったと推定され、設置業者の設置不良と考えられる。	同型品の事故 件数:1件	平成22年10月14日
130	A2008 01177	平成21年1月17日	平成21年1月29日	コンビネーションレ ンジ(LPガス用)	鳥取三洋電機 株式会社(現: テガ三洋工業株 式会社)	火災	「ドン」という音と共に火 柱があがり、ガスこんろ 下の当該製品のオープ ンのドアが開き、レンジ フードのフィルターが黒 く変色した。	埼玉県	製品起 因 (C1)	 ○事故発生時に、表示ランブが全点灯する誤作動の状態であった。 ○天板及び電装カバー上部に煮こぼれ跡が見られた。 ○電装カバー内部に水分が浸入しないよう保護する為の防水パッキンが取付けられた構造であった。 ○電装カバー内にあるメイン基板上のマイコン表面に水分の重れた跡が認められ、マイコンピン周辺には白い折出物が見られた。 ○マイコンのピン42本の内、特定の複数箇所のピンを短絡状態にするとソレノイドバルブ、点火器が作動する。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、電装カバーを保護している防水パッキンが長年(約20年)の使用で劣化し、煮こぼれによる水分が浸入しマイコンの特定のピンに付着して短絡状態となった為、ソレノイドバルブが開くと共に点火器が作動し、滞留したガスに爆発着火したものと考えられる。 	約20年使用	平成22年10月14日
131	A2008 00559	平成20年8月20日	平成20年9月1日	蛍光ランプ	東芝ライテック株式会社	火災	オフィスピルで使用して いた当該製品を交換の ため取り外したところ、 口金が溶融変形してい た。	東京都	製品起 因せず (F2)	 ○口金部の樹脂が溶融し黒 ②車故品に通電したところ正常に点灯し、電気的異常は見られなかった。 ○ランプの製造上のばらつきにより接続端子の先端から導入線が突出しており、照明器具の端子板に接触する状態であった。 ○原明器具のランプ接続機構は挟み込み式ではなく、突き合わせ式であった。 ●上記状況から、製品に起因する事故ではないと判断される。 顧明器具のソケットのランプピン接続方法が突き合わせ式であった為、ランプの製造上のばらつきで接続端子の先端から突出した導入線を通じて電流が流れる状態となり、酸化による接触抵抗の増加に伴う異常発熱が生じたと推定され、照明器具の設計不良に起因する事故であり、ランプに起因する事故ではないと考えられる。 	同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年10月14日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
132	A2008 00610	平成20年8月20日	平成20年9月12日	照明器具	松下電工株式 会社(現パナソニック電工株 式会社)	火災	ランプ交換時に当該製品のソケットの一部が 焦げていることを確認 した。	東京都	製品起 因 (A1、F 1)	○当該製品のソケットの一部が焦げていたが、周辺への類焼は認められなかった。 ○当該製品のランプ接続機構は挟み込み式ではなく、突き合わせ式であった。 ○ランプの製造上のばらつきにより接続端子の先端から突出した導入線が、当該製品の端子板に接触する状態であった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品のツットのランプピンを接続する方法が突き合わせ式であった為、ランプの製造上のばらつきで接続端子の先端から突出した導入線を通じて電流が流れる状態となり、酸化による接触抵抗の増加に伴う異常発熱でソケットに焦げが生じたと推定される。当該製品の設計不良に起因する事故であるが、使用ランプの接続端子の状況による偶発的要因もあったと考えられる。	同型品の事故 件数:2件	平成22年10月14日
133	A2008 00616	平成20年9月5日	平成20年9月16日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品から発煙する 火災が発生した。	埼玉県	製品起 因 (G3)	○当該製品の内部の焼損が著しい。 ○基板の焼損が著しく、一部が焼失している。 ○電気部品(コンデンサー及びパワートランジスター)の内部が焼損している。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品内部の基板又は電気部品から発火したものと推定されるが、当該箇所の焼損が著しいため、原因の特定はできなかった。	10年9ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件	平成22年10月14日
134	A2008 00667	平成20年8月10日	平成20年10月3日	電気洗濯乾燥機	日立アプライア ンス株式会社	重傷 1名	当該製品を使用していたところ、振動が大きかったため、手で抑えようとしたところ、重傷を負った。	兵庫県	製品起 因せず (F2)	○本体外枠の内外に異常振動が起こった傷等は認められなかった。 ○当該製品が設置されていた床や壁に、本体が移動した跡や傷等の損傷は認められなかった。 ○事故品による再現試験の結果、通常の洗濯運転で安全スイッチが働くような異常な振動は起こらず、故意に衣類を片寄せた脱水運転でも安全スイッチが正常に働き停止した。 ●上記状況から、製品起因ではないと判断される。 当該製品に異常振動が起こった痕跡は認められず、安全スイッチも正常に作動していることから、製品に問題はなかったと推定される。 脱水異常エラーが生じた原因については洗濯物の片寄りで揺動が生じ安全装置が作動したもので、想定される範囲の振動が生じたものと考えられる。	約4ヶ月使用	平成22年10月14日
135	A2009 01131	平成22年3月10日	平成22年3月16日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	株式会社シー・シー・ピー	火災	当該製品を使用中、火 災報知器が鳴動したた め確認すると、当該製 品及び周辺が焼損する 火災が発生していた。	香川県	製品起 因 (A3)	○当該製品の内部配線の接続端子カシメ部に溶融痕が認められた。 ○このカシメ部は、応線を圧着した部分が半分以上、溶融していた。 ○出火時、当該製品は使用中で、他に出火原因となるものはない。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品内部の接続端子カンメ部の加工不良により、内部配線が半断線状態になって異常発熱し、近傍の内部配線の絶縁被覆が溶融して異極ショートし、出火に至ったものと推定される。		平成22年10月14日
136	A2009 00222	平成21年5月31日	平成21年6月23日	ウォーターサーバー	株式会社北栄		乳児が当該製品のチャイルドロック機構が付いている熱湯用の蛇口に触れたところ、お湯が出て右腕にかかり火傷を負った。	東京都	製品起 因 (B1)	○当該製品の熟湯用蛇口には安全装置が付いており、上レバーと下レバーを同時に掴んで下げないとお湯が出ない構造であった。 ○しかし、安全装置の上レバーと下レバーをわしづかみして押し下げたり、蛇口の後ろ側を持ち上げた場合には、通常の出湯操作時と同程度の力でお湯が出ることを確認した。 ○サーバーの蛇口は床面から70cmの高さだった。 ○乳郎が火傷した当時の様子(誰能もみていなかった。 ●上記状況から、製品に起因する事故であると判断される。 原因は、誰もみていない状況下において、使用者が当該製品の熱湯用蛇口の出湯レバー等を握るなどして出湯させたため、お湯が体にかかり火傷したものと推定される。 なお、取扱説明書には、温水を出すときは火傷などに十分注意すること、子供だけで使用させない旨の注意表示が記載されていた。 したがって、事故原因は設計不良で使い方も事故発生に影響したものであると考えられ、製品起因であると判断される。	約11ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、同一 事象	平成22年10月21日
137	A2009 00817	平成21年12月16日	平成21年12月28日	石油給湯機	株式会社コロナ	火災	当該製品を使用中、異常を感じたので確認すると、屋外の排気口から炎が出ていた。	静岡県	因	○当該製品は、点火燃焼が可能であり、正常に燃焼した。 ○電磁ポンプのゴム弁には凹みがみられ、バーナーのノズルから燃焼室内に灯油が漏れた痕跡が認められた。 ○12時間放置後の点火試験において、排気口から炎が出る現象は再現できなかったが、白煙が発生する状況が確認された。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期使用(約15年)により電磁ポンプのゴム弁が劣化したことに加え、製造時に発生したと思われるゴム弁の凹みが影響して、電磁ポンプ内で灯油が止まらずパーナー部のノズルから燃焼室内に漏れ出し、点火燃焼時に気化して引火したため、排気口から炎が出たものと判断される。したがって、事故原因は、品質管理不十分であり、製品に起因する事故と判断される。	約15年使用	平成22年10月21日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
138	A2009 00858	平成21年12月27日	平成22年1月7日	屋外式ガス給湯付 ふろがま(LPガス 用)	高木産業株式会社	火災	当該製品を使用中、排 気口から出火し、当該 製品及び周辺が焼損し た。	東京都	製品起 因 (C1)	○当該製品の設置状態に問題はなかった。 ○当該製品の内部に焼損などの異常はなく、ガス漏れもなかった。 ○治該製品の内部に焼損などの異常はなく、ガス漏れもなかった。 ○治該製品と関係の羽根などに土埃と動物の毛が多量に付着していた。 ○外変換器に多量の煤が付着していた。 ○当該製品を燃焼させたところ、未乾ガスの漏洩が認められた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期使用(約13年)により送風機などの給気経路に土埃や動物の毛などが詰まったことで、燃焼用 変気が足し、熱交換器に煤が詰まり、不完全燃焼状態を起こしていたため、排気口付近で未燃ガスが着火したものと推定される。 したがって、事故原因は経年劣化によるものであり、製品に起因する事故であると判断される。	約13年使用	平成22年10月21日
139	A2009 00892	平成22年1月5日	平成22年1月18日	石油ストーブ(開放式)	株式会社トヨトミ	火災	当該製品を点火後、しばらくすると、当該製品 から出火していた。	愛媛県	製品起 因せず (E1)	○使用者は、日常的に燃焼筒ツマミを持ち上げてマッチや点火棒で点火していた。 ○当該製品の燃焼筒と芯に、異常燃焼の痕跡が認められた。 ●上配状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者がマッチ等で点火した後、燃焼筒が正しくセットされていなかったため異常燃焼を起こし、時間経過と共に立炎し火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「点火後、燃焼筒つまみを持って軽く左右に2~3回動かし、燃焼筒が正しくセットされているか、芯をかんでないかを必ず確かめてください。」旨、記載されている。 したがって、事故原因は使用者の誤使用であると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:4件、別事 象	平成22年10月21日
140	A2009 00913	平成22年1月16日	平成22年1月22日	ガスこんろ(LPガス 用)	タカラスタンダー ド株式会社	火災 軽傷 2名	調理油過熱防止装置 のついていない側のこ んろで調理中、その場 を離れたところ出火し、 当該製品及び周辺が 焼損し、2名が軽傷を 負った。	香川県	製品起 因せず (E2)	○調理油過熱防止装置が付いていない左側にんろに天ぶら鍋をかけたまま、その場を離れた。 ○当該製品は境損していなかった。 ●上配状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の調理油過熱防止装置が付いていないこんろに天ぶら鍋をかけその場を離れたために、 鍋の油が加熱し火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「火をつけたままでその場を離れない。特に天ぶらや、揚げもの調理をしているとき は危険です。」旨、記載されている。 したがって、事故原因は使用者の不注意であると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年10月21日
141	A2009 00916	平成21年12月27日	平成22年1月25日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	パロマエ業株式 会社		当該製品を使用中、その場を離れたところ火 災が発生し、当該製品 及び周辺が焼損した。	香川県	製品起 因せず (E2)	○事故当時、調理油過熱防止装置が付いていない右側こんろにやかんをかけていた。 ○右側こんろのつまみは、開の位置であった。 ○右側の五徳に、やかんが溶けたと思われるアルミの塊が付着していた。 ●上記状況から、起因しない事故と判断される。 原因は、使用者がこんろにやかんをかけたままその場を離れたために、やかんが空焚きとなって過熱され、周囲の可燃物と接触し出火に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「火をつけたまま機器から絶対にはなれない。」旨、記載されている。 したがって、事故原因は使用者の不注意であると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	約9年使用	平成22年10月21日
142	A2008 00622	平成20年9月9日	平成20年9月18日	電気冷蔵庫	東芝家電製造株式会社(現東芝ホームアプライアンス株式会社)		当該製品から発煙しているのに気付き、扉を開けたところ庫内から煙が出てきた。	広島県	製品起 因 (G3)	○冷凍室扉の正面が煤けており、冷蔵室・冷凍室の仕切板周辺の焼損が激しかった。 ○冷蔵庫内の操作ボックス内にあるリード線が交差した部分で、それぞれのリード線が断線していた。 ○断線部には一次痕と見られる溶融痕が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事故原因は、操作ボックス内のリード線が交差した部分でショートし発火に至ったものと推定される。 なお、リード線がショートした原因については、製造工程で操作ボックスを取り付ける際にリード線を挟み込んだこと等が考えられるが、当該箇所は焼失しているため、特定できなかった。		平成22年10月21日
143	A2008 00633	平成20年7月29日	平成20年9月24日	電気こんろ	三化工業株式会社		当該製品の上に置いて いた雑誌等が焼損する 火災が発生した。	神奈川県	製品起 因せず (E2)	○消費者は当該こんろの上に、可燃物(雑誌等)を置いていた。 ○出炊時は無人の状態であったが、こんろのスイッチは「最強」の位置であった。 ○当該製品のスイッチは、押し回しの機械式ロータリースイッチであり、スイッチつまみは突出していないことから、意図せず容易にスイッチが入ってしまうものではない。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品のこんろの上に可燃物が置かれた状態で電源スイッチを入れたため、可燃物が発火したものと推定される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年10月21日

管理	理番-	号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
144	A20 006		平成20年9月19日	平成20年10月1日	電気冷蔵庫	パナソニック株式会社	火災	当該製品を置いている 物置から出火する火災 が発生した。	静岡県	原因不 明 (G1)	 ○コンプレッサーのある下部から焼損した痕跡が認められた。 ○コンプレッサーに取り付けられている始動リレー及びオーパーロードリレーのリード線に溶融痕があったが、一次痕、二次痕の判別は出来なかった。 ○事故品は既に廃棄されている。 ●上記状況から事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。 事故品下部にあるコンプレッサーに取り付けられている始動リレー及びオーパーロードリレーのリード線がショートし発火に至った可能性があると推定されるが、事故品が既に廃棄されており、出火原因として特定することはできなかった。 	製造から23年 経過	平成22年10月21日
145	A20 006		平成20年9月23日	平成20年10月3日	エアコン	三菱電機株式会社	軽傷	運転中の当該製品から出火していることに気付き、消火した。	東京都	因	 ○電源基板が取り付けられている右側が、下から上に向かって焼損していた。 ○電源基板の下にある端子板の裏面に取り付けられた過電流リレーから出火した痕跡が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 長期使用(約24年)による経年劣化の為、リレー接点に接触不良が発生し、発熱・発火に至ったものと考えられた。 	約24年使用	平成22年10月21日
146	A20 006		平成20年8月30日	平成20年10月6日	電気がま	燦坤日本電器 株式会社		当該製品から異臭がし、体調を崩した。	神奈川県	起因せ	○事故品、同等品の釜の臭いは特に強いものではなかった。 ○釜で沸かした水への化学物質の溶出量を食品衛生法に定める試験方法を準用し測定した結果、事故品、同等品共に規定値以下であった。 ●上記状況から製品に起因しない事故と判断される。 事故品、同等品いずれも殆ど臭いが感じられず、化学物質の溶出量も規定値以下であった事から、健康影響との直接的関連は薄いと考えられ、電気がま使用との因果関係は特定できなかった。		平成22年10月21日
147	A20		平成20年10月1日	平成20年10月9日	エアコン	三菱電機株式会社	火災	当該製品より発煙・発火した。	兵庫県		で絶縁不良が生じて、短絡、出火に至ったものと推定される。	約14年使用	平成22年10月21日
148	A20 006		平成20年9月23日	平成20年10月9日	電気冷蔵庫	三菱電機株式会社	火災	当該製品周辺が燃える 火災が発生した。	愛知県	原因不 明 (G1)	 ○本体の焼損が激しく、樹脂部分は全て焼失していた。 ○事故品背面下部のコンプレッサーやコンプレッサーに付属する始動リレー、オーバーロードプロセッサー等の電気部品には発火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードは回収されておらず確認できなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。 現場状況より、事故品付近から出火したものと考えられるが、事故品の焼損が著しく確認できない電気部品があるため、出火元及び出火原因は特定できなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因する事故か否かも不明と判断される。 	同型品の事故 件数:1件、原因 不明	平成22年10月21日
149	A20 007		平成20年10月8日	平成20年10月24日	コーナータップ	株式会社ヤザ ワコーポレー ション	火災	当該製品と延長コードの接続部が焦げた。	大阪府	製品起 因せず (F2, E 2)	○当該製品、延長コードの差込みプラグが接続された状態で固着していた。 ○外郭樹脂部は刃受部分を中心に変色、溶融していた。 ○分解したところ、刃受闘辺の樹脂が炭化しており、刃受金具が過熱した痕跡が確認されたが、刃受け金具 の形状に異常は認められなかった。又、刃受金具及びマルチタップ内部に異物は確認できなかった。 ○取扱説明書には「接続される機器の取扱説明書に従って使用する」旨記載されており、当該製品に更に 建長コードを入して接続されていた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品の刃受と延長コードの差込みプラグの栓刃との間で接触不良が生じて過熱、焼損に至ったもので、 刃受け金具の形状には異常が認められない為、製品に起因しない事故と考えられるが、異物の付着も認め られず、接触不良が生じた原因については特定できなかった。 なお、食器洗い乾燥の電源プラグを直接単独でコンセントに接続せず、レンジ台のコンセントに当該製品と 延長コードを接続していたことが、事故発生に影響した可能性も考えられた。	同型品の事故 件数:1件、原因 不明 A200800742と同 一事故	平成22年10月21日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
150 A2008 00742	平成20年10月8日	平成20年10月24日	延長コード	パナソニック電 工株式会社	火災	当該製品とコーナータップの接続部が焦げた。	大阪府	製品起 因せず (F2, E 2)	○当該製品の差込みブラグがマルチタッブに接続された状態で固着していた。 ○差込みブラグの片側の栓刃周辺の外郭樹脂が溶融。家形していた。 ○を込みブラグの片側の栓刃周辺の外郭樹脂が溶融。家形していた。 ○とが、は異常が無く、可動部に過熱した痕跡は認められなかった。又、マルチタップの刃受との接触部付近に変色と荒れが確認されたが、異物の付着は確認されなかった。 ○当該製品に接続していた食器洗い乾燥機の取扱脱明書には、「電源はコンセントを単独で使用する」旨の注意が配数されていた。 ●上記状況から製品に起因しない事故と判断される。 ●上記状況から製品に起因しない事故と判断される。 ・ 当該製品の差込みブラグの栓刃とマルチタップの刃受との間で接触不良が生じて過熱、焼損に至ったもので、栓刃の形状には異常が無く可動部に過熱した痕跡が認められない為、製品に起因しない事故と考えられるが、異物の付着も認められず、接触不良が生じた原因については特定できなかった。 なお、食器洗い乾燥機の電源ブラグを直接単独でコンセントに接続せず、当該製品とマルチタップを介してレンジ台のコンセントに接続していたことが、事故発生に影響した可能性も考えられた。	A200800736と同 一事故	平成22年10月21日
151 A2008 00809	平成20年10月29日	平成20年11月13日	温水洗浄便座	TOTO株式会社	重傷 1名	当該製品の暖房便座を使用したところ、火傷を負った。	新潟県	製品起 因せず (E2)	○使用者は当該製品の便座の温度が高くなっていることに気付かずに長時間使用を継続していた。 ○当該製品の取扱説明書には「低温やけどのおそれがあるため、病気の方等が使用する時は便座つまみを「切」にする」旨の警告表示があったが、当該製品は使用者専用であったため介助者を含め便座のスイッチが入れられていたことに気づかなかった。 ○便座の溶着部が衝撃等で破損し、内部にある温度制御用の部品(サーミスタ)が湿気等の影響で故障状態であった。 ○便座の温度測定の結果、最高温度は54℃であり、通常(最大調整時38℃)より高くなっていた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が便座の温度が高くなっていることに気付かずに長時間使用した為、低温火傷を負ったものと考えられ、消費者(介助者)の不注意と判断される。 なお、便座の温度が高くなった原因は、衝撃等により便座の溶着部に隙間が生じ、内部に浸入した湿気等の影響で温度制御用の部品(サーミスタ)に異常が生じて、正常に温度制御できない状態になったものと考えられた。	約10年使用 同型品の事故 件数:2件、別事 象	平成22年10月21日
152 A2008 01053	平成21年1月2日	平成21年1月9日	エアコン	東芝キヤリア株式会社	火災	当該製品が設置されていた部屋のドアの隙間から煙が出ていた。	千葉県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は焼損が著しいが、内部の制御基板、電気部品、内部配線等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではなく、延焼により焼損したものと推定される。	約5年使用	平成22年10月21日
153 A2008 01105	平成21年1月12日	平成21年1月19日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品付近から出 火したものと思われる 火災が発生し、1階全 面と2階の一部の壁面 及び天井が焼損した。	徳島県	製品起 因 (G3)	○当該製品は、メイン基板上にあるダイオードブリッジにはんだクラックが生じて発煙・発火する可能性があるとして、平成16年10月18日に社告を行い、無償で点検・修理を行っている機種であるが、事故品は未点検であった。 ○電解コンデンサーは破裂して電極の放出が認められた。 ○上部に配置された電装品箱内の電気部品(メイン基板、ファンモーター基板、電解コンデンサー及び接続ケーブル)は焼損により殆ど焼失していた。 ○メイン基板上にあったダイオードブリッジは樹脂モールドが熱変色し、端子リードの付け根部にはひびが認められたがリード部分には溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上配状況から、製品起因であると判断される。 原因は、焼損状況から当該製品から出火したものと考えられるが、焼損が激しく特定できなかった。	A200801109と同 一事故	平成22年10月21日
154 A2008 01109	平成21年1月12日	平成21年1月19日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品付近から出 火したものと思われる 火災が発生し、1階全 面と2階の一部の壁面 及び天井が焼損した。	徳島県	製品起 因せず (F2)	○配管パイプの一部は焼損しているが、本体はほんとんど無傷であり煤が付着している程度である。 ○当該製品に隣接して設置されていた室外機(RA2871XV)の焼損が著しい。 ●上記状況から、製品に起因する事故ではないと判断される。 原因は、当該製品には出火元の痕跡は認められず、隣接して設置していた室外機の焼損が激しいことから、隣接した室外機から出火し延焼したものと推定される。	A200801105と同 一事故	平成22年10月21日
155 A2009 01143	平成22年3月9日	平成22年3月23日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品から発煙する 火災が発生し、当該製品が焼損した。	神奈川県	製品起 :因 (G3)	○当該製品はファン用コンデンサーを中心に焼損が著しかった。 ○ファン用コンデンサーの外周側が白く炭化していた。 ○ファン用コンデンサーのはんだ付け部が焼失している。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品内部の基板に実装されていたファン用コンデンサーのはんだ付け部から出火したものと考えられるが、焼損が著しく、当該箇所も焼失しているため、原因の特定はできなかった。	同型品の事故 件数:1件	平成22年10月21日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
156	A2009 00006	平成21年3月13日	平成21年4月2日	ポータブルDVDブ レーヤー	三洋電機株式会社	火災	火災が発生し、当該製品及びバッテリーパックを入れていたケースが焼損した。	東京都	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品本体には、電源が接続されていなかった。 ○当該製品の外郭は焼損しているが、内部に発火の痕跡は認められない。 ○バッテリーパックに発火の痕跡は認められない。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品からの出火ではなく、外部から延焼したものと推定される。 		平成22年10月21日
157	A2009 00073	平成21年4月8日	平成21年4月23日	電気洗濯機	三洋ハイアール 株式会社 (現 ハイアールジャ パンセールス株 式会社)		当該製品を使用後、本体から異臭がし、発煙した。	東京都	製品起 因 (A3)	調査の結果、当該製品のモーター用コンデンサー(保安機構なし)に異物が混入していたため、5年間の使用の中で徐々に絶縁劣化を引き起こし、最終的にコンデンサーの破裂、発煙に至ったものと推定される。 したがって、事故原因はコンデンサーの製造上の不具合であり、製品起因であると判断される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年10月21日
158	A2009 00851	平成21年12月19日	平成22年1月5日	電気洗濯機	ハイアールジャ パンセールス株 式会社	火災	当該製品から出火する火災が発生した。	埼玉県	製品起 因 (G3)	 ○当該製品内部のモーター用コンデンサーの一部が焼失している。 ○当該製品内部の電源配線の焼損が著しいが、溶融痕は認められない。 ○その他の残存部位に発火の痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であるが、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品内部のモーター用コンデンサー(保安機構なし)の不具合により発火に至った可能性があるが、内部の電源配線の焼損も著しいことから、原因の特定はできなかった。 		平成22年10月21日
159	A2009 01129	平成22年2月28日	平成22年3月15日	電気洗濯機	三洋ハイアール 株式会社 (現 ハイアールジャ パンセールス株 式会社)	火災	当該製品を使用中、当 該製品後方から発煙 し、当該製品を焼損し た。	大阪府	製品起 因 (A3)	○当該製品のモーター用コンデンサー(保安機構なし)に内容物が溶融、噴出した痕跡が認められた。 ○当該製品の内側のフレームにコンデンサーから噴出した内容物の跡が確認された。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品のモーター用コンデンサーが、製造上の不具合から内部で絶縁劣化が生じて異常発熱し、発煙したものと推定される。	同型品の事故 件数:2件	平成22年10月21日
160	A2009 00557	平成21年8月20日	平成21年10月14日	折りたたみ自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社		当該製品で走行中、転 倒し負傷した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○ハンドル折りたたみ部にガタつきが認められた。 ○ハンドル折りたたみ部固定ねじは緩んだ状態であった。 ○前かごを取り付けると、前かごの取り付け板に遮られて、ハンドル折りたたみ部固定ねじが締めにくい状況であった。 ○前かごは、消費者が当該製品とは別に購入し、取り付けを行っている。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、ハンドル折りたたみ部固定ねじを十分に締め付けていなかったことから、折りたたみ部が緩み、ハンドルがガタついた状態で走行したため、バランスを崩し転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書には「ガタや異常があるときは使用しないでください。すぐにお店にご相談ください」旨、記載されている。 したがって、消費者の不注意と考えられ、製品に起因しないと推定される。	4年2ヶ月使用 同型品の事故 件数:4件、別事 象	平成22年10月28日
161	A2009 00579	平成21年10月1日	平成21年10月22日	折りたたみ自転車	株式会社アキボウ		当該製品で走行中、ハンドル部が折りたたまれた状態になり、転倒し重傷を負った。	鳥取県	製品起 因せず (F2)	○当該製品には、ハンドルステム内の部品をハンドルステム内面に押し付けて固定する「ハンドル固定レバー」とハンドル固定レバーが動かないように押さえる「セーフティフック」により折り畳み部を固定する機構がある。 ○セーフティフックに変形や破損は認められなかった。 ○当該製品のハンドルステム部のボルトの緩みがあったためハンドルがぐらつき、ハンドル固定レバーの解除力が弱くなっていた。 ○ハンドルの耐震性試験では、ハンドル固定レバーの解除力が弱い状態であっても、セーフティフックが掛かっていれば、ハンドル固定レバーが解除されることはなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、セーフティフックが外れたままだ行をしたものと推定されるが、使用者は走行前に当該フック等を確認していることから、当該フックが外れた原因は特定できなかった。したがって、事故原因は不明であり、製品に起因しない事故と判断される。	1年5ヶ月使用 同型品の事故 件数:2件、別事 象	平成22年10月28日
162	A2009 00719	平成21年11月23日	平成21年12月3日	折りたたみ自転車	株式会社エンドウ商事	重傷 1名	当該製品で走行中、ブ レーキが効かなくなり 壁に衝突・転倒し、重 傷を負った。	愛知県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は、衝突で前ホーク足が後方に著しく変形していた。 ○左右ともにアウタガイド(取り付け部品)が、ブレーキのブラケット(ブレーキの外郭)から外れており、レ バーを操作してもブレーキがかからない状態であった。 ○ブレーキのアウタガイドをブラケットに取り付けてブレーキ操作を行うと、ブレーキは正常に作動するが、ブレーキウィヤに外力が加わった状態でブレーキ操作すると、アウタガイドは外れた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、左右のブレーキワイヤに外力が加わっていたため、ブレーキ操作時にアウタガイドがブラケットから 外れ、ブレーキがきかなくなり、事故に至ったものと推定されるが、外力が加わった原因について特定には至 らなかった。		平成22年10月28日

管理	里番号	事故多	発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
163	A2010 00440) 平成22	2年5月8日	平成22年8月25日	折りたたみ自転車	株式会社価格 ネット	重傷 1名	当該製品で走行中、段 差を通過しようとした 際、当該製品のフレー ムが折れ、前方へ転倒 し、負傷した。	千葉	原因不	 ○前方下側フレームのメインロックボタンの左右穴部が楕円形に変形していた。 ○前方下側フレームの上部が破損していた。 ○前方下側フレームの出部が破損していた。 ○前方下側フレームの破損部を観察した結果、延性破面及び粒界割れが観察された。 ○前クイックリリースの締め付け力は緩かった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、段差を上り下りしたときに前輪の後ろ方向に衝撃力が加わり、前方下側フレームの上部が変形し、前方イックリリースが外れ、前方下側フレームの切り欠き部から後方に引き裂かれるように破断したため、パランスを崩し、転倒した可能性が高いと推定されるが、製品の強度に異常がみられず、強い衝撃力が加わった要因が不明であるため、原因の特定には至らなかった。 なお、取扱説明書には「段差のある場所では使用しないでください。」旨の警告表示が記載されているが、クイックリリースが緩んだ場合の対処方法について記載されていなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かは不明と判断される。 	/ 中米h ・1 / 中 日日	平成22年10月28日
164	A2010 00511		年8月21日	平成22年9月13日	折りたたみ自転車 (小径車)	大作商事株式 会社	重傷 1名	当該製品で走行中、伸縮式の前部フレームが下がり、転倒し、負傷した。	神奈川県	製品起 因せず (E2)	○フレームやクイックレバー、前フレーム固定ボタンなどに亀裂はなく、変形や破損は認められなかった。 ○前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていない場合は、132N(約13kg相当)の荷重で、前フレーム(上部)が下部フレーム内に折り畳まれた。 ○前フレーム固定ボタンが1つだけでも確実に固定されている場合は、1666N(使用制限体重の約2倍)の 荷重をかけても、前フレーム(上部)は下部フレーム内に折り畳まれなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、2つある前フレーム固定ボタンが2つとも確実に固定されていなかったことから、走行中に体重移動などで前フレームに力がかかったため、前フレーム(上部)が下部フレーム内に折り畳まれ、転倒したものと 推定される。 なお、取扱説明書には、組み立てる際にチューブ固定ボタンがカチッと音がして穴から出る位置まで引き上 げる旨、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年10月28日
165	A2008 01323	3 平成21:	年2月16日	平成21年3月5日	自転車	パナソニックサ イクルテック株 式会社	重傷 1名	緩やかな坂道を走行中 にチェーンが外れ転倒 し、重傷を負った。	宮城県	製品起 因せず (E2)	○使用者は、当該製品で緩やかな上り坂を立ち漕ぎしていた。 ○事故発生後、当該製品のチェーンが外れた状態で見つけられた。 ○当該製品のチェーンの張りは、中央部で50mmと、通常より大きく弛みが生じていた。 ○チェーンをギヤに取り付けてギヤクランクを回したところ、チェーンは円滑に回転し、異常は認められなかった。 ○上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、チェーンが大きく弛んでいたため、走行中の路面の起伏による振動等でチェーンが動きやすい状態の上、立ちこぎにより本体が大きく振られて、チェーンが偶発的に後輪ギヤの歯にかからず、チェーンが外れて事故に至ったものと推定される。 なお、JISIと基づ谷路上試験をおこなった結果、チェーン外れは生じなかった。また、取扱説明書には、定期的にチェーンの張りや機能を点検する旨、記載されている。	約1年9ヶ月使 用	平成22年11月4日
166	A2009 00736	平成21年	₹10月18日	平成21年12月9日	自転車	株式会社ジャイアント		当該製品で走行中、突然前輪がロックしたため転倒し、重傷を負った。	神奈川県	製品起 因せず (E2)	○事故後、当該製品の前輪とクイックレリーズレバーが外れた状態で発見された。 ○前輪のクイックレリーズレバーが、ディスクブレーキや前ホークに接触した痕跡が認められた。 ○クイックレリーズのハブ軸は、前輪に巻き込まれた衝撃で変形が認められた。 ⑥上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、前輪のクイックレリーズレバーが、十分に締められていなかったために、走行中にクイックレリーズを機構が緩んで外れ、クイックレリーズレバーが近くのディスクブレーキなどに絡み、前輪がロックして事故に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、クイックレリーズの締め付けを確認する旨、警告表記されており、クイックレリーズレバーの近くにも同様の警告表記がされていた。 したがって、事故原因は消費者の不注意と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	約1年10ヶ月使 用	平成22年11月4日
167	A2009 00721	平成212	年11月4日	平成21年12月3日	石油こんろ	株式会社コロナ	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	奈良県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の本体外枠で焼損が著しいが、その内側にある五徳、油量計、給油口ふた内側などに異常な焼損の痕跡が認められなかった。 ○燃焼筒には、煤付着などの異常燃焼の痕跡が認められなかった。 ●上配状況から、外部からの延焼と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:3件、別事 象	平成22年11月4日

r	7
7	í
	•

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
168 A200	09 平成21年11月28	日 平成21年12月14日	カセットボンベ	株式会社TTS	火災	カセットこんろを上に載せた状態でオーブントースターで調理したところ、カセットこんろにセットされた当該製品が破裂する火災が発生した。		製品起 因せず (E2)			平成22年11月4日
169 A20	10 平成22年6月7	日 平成22年6月28日	靴	ミズノ株式会社		雨天時に、当該製品を 履いて階段を降りてい たところ、転倒し、負傷 した。	大阪府	製品起 因せず (F1)	 ○事故発生10日前に、当該製品の踵部を張り替えた靴底には、剥がれや傷などの異常が認められず、靴底の摩耗もほとんど認められなかった。 ○靴底張り替え後、使用者が何回か使用していたが、使用に支障が認められなかった。 ○第三者機関にて、同等品の滑り抵抗試験を行った結果、床面が湿潤状態でも特段滑りやすい製品ではないことが確認された。 ○取扱説明書には、靴底及び接地面の状況によっては滑る場合がある旨、記載されている。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、雨の影響で靴底や階段が滑りやすくなっていたところへ偶発的に足を滑らせてしまい、事故に至ったものと推定される。 したがって、偶発的な事故であり、製品に起因しない事故と判断される。 		平成22年11月4日
170 A20° 0026	10 平成22年6月20	日 平成22年6月30日	椅子	株式会社今枝商店	重傷 1名		: 兵庫県	製品起 因せず (F2)		約11ヶ月使用	平成22年11月4日
171 A200)9 平成21年12月1	3 平成21年12月17日	折りたたみ自転車	株式会社ミムゴ		当該製品で走行中、転倒し、重傷を負った。	神奈川県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は、ペダル先端部からクランク側に荷重を加えてペダルを押し込んでずらした状態で90°に折り畳むことができる機構。 ○使用者は、事故時に当該製品で立ち漕ぎをしていた。また、事故後は、左ペダルが折り畳まれた状態で発見された。 ○当該製品で通常走行をおこなった結果、ペダルが折り畳まれることはなかったが、車体を左右に振りながら、足をペダル先端に乗せて立ちこぎを行う上折り畳まれることがあった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 ●広部状況から、製品に起因しない事故と判断される。 「取る、海常走行と異なり、足をペダル先端寄りに乗せて車体を左右に振りながら立ち漕ぎをして、ペダルが折り畳まれた可能性が考えられるが、使用状況が不明のため、事故原因の特定には至らなかった。なお、同型式品でJISD9416にあるペダルの静的強度試験を準用した結果、ペダルに1、800Nの荷重を加えてもひい割れや折り畳まれる等の異常は認められなかった。また、取扱説明書には、立ちこぎ等のアクロバティックな乗り方は禁止する旨、記載されている。したがって、事故原因は不明であるが、製品には起因しない事故と判断される。	1年3ヶ月使用	平成22年11月4日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
172	A2009 00078	平成21年4月14日	平成21年4月24日	自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社	重傷 1名	前ブレーキの効きが悪い状態で急な下り坂を 走行中にブレーキを掛けたが転倒し、重傷を 負った。	宮城県	製品起 因せず (F2)	 ○前ブレーキシューの装着状態は正常な位置からずれており、ブレーキの効きは悪かった。 ○前ブレーキシューは事故発生前日に交換されているが、交換した者を特定できなかった。 ○を対レーキとシーは事故発生前日に交換されているが、交換した者を特定できなかった。 ○後ブレーキは全く効かない状況であり分解したところ、内部のライニングは、後ブレーキを強くブレーキングして内部のライニングをドラムに長い時間押しあてられることで発生した高温の摩擦熱により、炭化が進んでいた。 ○長い下り坂にて後ブレーキを急制動する再現試験を行ったところ、後ブレーキの効きは低下し、内部のライニング表面が炭化した。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。原因は、前後のブレーキとも効きが悪かったため、急な下り坂を走行していたため、スピードが出過ぎてバランスを崩し転倒したものと推定されるが、前ブレーキシューを交換した者が不明であり、原因の特定には至らなかった。 なお、前ブレーキの効きが悪かった原因は、ブレーキシューの装着状態がずれていてリムとの接触面積が小さかったためであり、後ブレーキが効かなかった原因は過度のブレーキングによるものと推定される。また、当該製品はBAA基準を満足していた。したがって、原因は不明であり、製品に起因しない事故と判断される。 		平成22年11月11日
173	A2009 00986	平成22年1月27日	平成22年2月8日	石油給湯機	株式会社長府 製作所	火災	当該製品を使用後、しばらくして異常に気付き確認したところ、当該製品及び周辺を焼損する火災が発生した。	香川県	製品起 因 (C1)	○長期使用(約32年)により、缶体内部底面の炉材にひび割れが生じていた。 ○缶体の後面と右面下部は、著しくわちて穴が開いていた。 ○油タンクのパルプ及びパルプ接続部からは、常時少量の油が漏れている状態であった。 ○当該製品と油タンクは同じコンクリート土台の上に設置されており、油タンクから漏れた灯油が土台に染み込んでいた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 「原因は、長年の使用(約32年)によって生じた炉材底面のひび割れから漏れた高温の燃焼ガスが、腐食により開いていた底板及び右側板の穴から外へ吹き出したため、油タンクから漏れてコンクリート土台に染み込んだ灯油に着火し、当該製品が焼損したものと推定される。 したがって、事故原因は経年劣化であり、製品起因であると判断される。	約32年使用 同型品の事故 件数:7件、1件 同一事象、6件 別事象	平成22年11月11日
174	A2009 00799	平成21年12月9日	平成21年12月24日	自転車	株式会社ジャイアント		当該製品で走行中、転 倒し、重傷を負った。	東京都	製品起 因せず (F2)	○使用者は、当該製品の左ブレーキで徐々に減速後、軽く右ブレーキを掛けたところ後輪が浮き上がり、体が前のめりになって1回転し、車道に落ちた。 ○当該製品で実走行をした結果、前輪ブレーキが効き過ぎる状況は認められなかった。 ○前輪スポークは、左側6本と右側1本が変形していた。 ○使用者によれば、事故時に異物が挟み込んだことはなく、スポークの変形もいつから生じていたかはわからないとのこと。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品のブレーキの効きが強すぎることはなく、異物を挟み込んだ可能性も考えられるが、使用者は事故時に異物を挟み込んでいないとのことから、事故原因の特定には至らなかった。なお、JISIによる制動性能試験の結果、制動距離がJIS基準値(5.5m以内)を満たす5.5mであった。したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と推定される。	1年3ヶ月使用	平成22年11月11日
175	A2010 00148	平成22年5月10日	平成22年5月18日	自転車	ジック株式会社		当該製品で走行中、転 倒し、負傷した。	群馬県	製品起 因せず (F2)	〇当該製品は、登校時に異常がなかったが、下校時の乗り出し時点からペダルの踏み込みが重くて違和感を感じていたが、約1.3km走行した後、前輪がロックして転倒した。 〇車体右側には、転倒時に生じたと思われる複数の傷が認められたが、左側には前ホークの肩部周辺以外に傷は認められなかった。 〇前ホークの左肩部周辺には、外側から右斜め後方の内側に向かう複数の擦過傷が認められた。また、前輪のリムには、左側から右側に向けて大きな変形が認められた。 〇左側のプレーキシューが、リムに当たって走行が困難な状態であった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品で走行中に、左側前ホークと前輪との間に異物を巻き込むなどでリムが大きく変形し、変形し、当該製品で走行では、事故と判断される。 「原因は、当該製品で走行中に、左側前ホークと前輪との間に異物を巻き込むなどでリムが大きく変形し、変形したリムがプレーキシューに当たって前輪がロックし、転倒して事故に至った可能性が高いものと推定される。なお、同型式品では5による車輪の横静的強度試験をおこなった結果、当該製品のリムには、十分な強度が認められた。また、使用者は、出宅時当該製品に異常がなかったが、帰宅時は乗り出し時点からダルの踏み込みが重くて違和感があったと述べていることから、帰宅前に何らかの要因でリムが変形していた可能性も考えられるため、事故原因の特定には至らなかった。	約1年2ヶ月使 用	平成22年11月11日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
176 A2010 00325	平成22年6月24日	平成22年7月16日	自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社		当該製品前部の幼児 座席に幼児を乗せた状態で押し歩こうとしたと ころ、バランスを崩し て、転倒し、母親が負 傷した。	東京都	製品起 因 (F1、A 1)	○使用者が、当該製品を押して歩こうとした際に、急にハンドルが回ったので、慌ててハンドルのグリップ部を持とうとして偶発的に隙間に指が入ってしまった。 ○当該製品で事故を生じた隙間は、ブレーキレバー、グリップ式変速機と手元レバー式ハンドルロックに囲まれており、隙間の形状は横18mm、縦10mm、深さ約30mmの上、複雑な形状となるため、指は入るが、その状態でハンドルが回転したときには、指と隙間との位置関係から技くことが困難な状態となった。 ○再規試験として、被験者(10名・男女各6名)による「隙間への入り易さ及び抜け難さ」試験の結果、事故時に指を挟んだ箇所では、全員が「指が入り抜け難い。」との意見であった。 ○傾斜面で、で事故品の前子乗せの足乗せ部に58kgを加え、手元レバー式ハンドルロックを解除し、ハンドルを約20度回転した場合には、指を挟んだ箇所に約100Nの荷重が掛かることを確認した。 ○上記状況から、偶発的な要因も認められるが、製品に起因する事故と判断される。 原因は、使用者が、前子乗せに子供を乗せていた状態でパランスを崩してハンドルが回転し、子供を支えてハンドルを止めるためにグリップを有手で掴もうとしたときに、偶発的にブレーキレバーとグリップ式変速機との隙間に指が入り込んだが、容易に抜くことができなかったため、ハンドルの回転で指が挟まれて、事故に至ったよのと推定される。	約10ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年11月11日
177 A2008 00703	平成20年9月28日	平成20年10月10日	電気冷蔵庫	松下電器産業 株式会社(現パ ナソニック株式 会社)	火災	当該製品から発煙した。	愛知県	製品起 因 (C1)	○背面下部にあるコンプレッサーカバーの左上部が焼損していた。 ○コンプレッサー室に取り付けられている配線コネクター部が焼損していた。 ○コネクター部の端子カンメ部に溶融痕が認められ端子間表面が荒れていた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 出火原因については、長期使用(約15年)により、コネクター部にトラッキングや接触不良が発生し、発熱・発火に至ったものと考えられた。	約15年使用	平成22年11月11日
178 A2008 00709	平成20年10月5日	平成20年10月14日	テレビ(薄型)	ソニーイーエム シーエス株式会 社	火災	当該製品を視聴中に後 方から発煙し、炎が見 えたため、消火した。	山口県	製品起 因 (A3)	○当該製品のバックカバーの一部が熱変形していた。 ○電源基板上のフィルムコンデンサーに内部から発熱した痕跡が認められ、フィルムコンデンサー及び周辺 の電気部品が焼損し、基板に熱変色が見られた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 ●本放原因は、電源基板にあるフィルムコンデンサーが不良品であった為、絶縁不良を起こし、内部でショート により過熱し、焼損に至ったものと推定される。		平成22年11月11日
179 A2008 00721	平成20年10月6日	平成20年10月17日	電気冷凍庫	松下冷機株式 会社(現パナソ ニック株式会 社)	火災	当該製品付近から発煙していた。	埼玉県	製品起 因 (C1)	○当該製品の庫内上部にあるファンカバーから内箱天面にかけ焼損していた。 ○ファンカバー内にあるファンモーターを中心に焼損していた。 ○ファンモーターの巻線にレイヤーショートが認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、庫内のファンモーターから出火しており、ファンモーターの巻線にレイヤーショートが認められた事から、長期使用(約26年)により、ファンモーターの巻線が絶縁劣化した為ショートし、発熱して出火に至ったものと考えられる。	約26年使用	平成22年11月11日
180 A2008 00758	平成20年10月20日	平成20年10月20日	電気冷蔵庫	東芝ホームアプライアンス株式会社	火火	当該製品の天板部付 近の操作パネル及びコ ンセントが焼損する火 災が発生した。	大阪府	製品起 因 (C1)	○当該製品は約40年前の製品である。 ○天板後部から背面上部にかけて焼損し、樹脂部分が溶融しており、天板後部にある操作パネル部のみが 焼損し、その他の部分には焼損は無かった。 ○操作パネルは樹脂部が焼失し、内部のコントロールスイッチの接点に摩耗と溶着痕が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、長期使用(約40年)による経年劣化によって、操作パネル内部にあるコントロールスイッチの接点が荒れたため、接触不良による発熱が生じるようになり、樹脂部が炭化した為、最終的に異常発熱によって発煙・発火に至ったものと考えられる。	製造から40年 経過 譲渡から6年使 用	平成22年11月11日
181 A2008 00772	平成20年10月31日	平成20年11月4日	エアコン(室外機)	ダイキン工業株式会社	火災	パチパチ音がしたため 確認したところ、当該製 品から発煙していた。	鳥取県	製品起 因 (G3)	〇当該製品は前面パネルの中央部が焼失し、右側上部にある電装品箱付近の焼損が著しかった。 〇プリント基板の近傍に取り付けられているフィルムコンデンサーに亀裂が認められ、一方の接続端子が焼失していた。 〇その他の残存している電気部品には溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、プリント基板近傍に取り付けられているフィルムコンデンサーの接続端子に何らかの不具合があった為に過熱し、出火に至ったと推定されるが、過熱した原因については当該端子が焼失している事から、特定できなかった。		平成22年11月11日

管理	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
	\2008 0800	平成20年11月1日	平成20年11月10日	電気温風機(セラミックファンヒーター)	株式会社伸晃	火災	当該製品の前面部より 発火し、フローリングと 流し扉の一部を焼損し た。	東京都	製品起 因 (C1)	○当該製品は流し台の下部に収納設置する電気温風機で、使用期間は約16年8ヶ月であった。 ○事故当時、電源スイッチが入った状態であった。 ○ヒーター表面にアーク痕とアルミ製放熱板の溶融が認められた。 ○ヒーターの電流ヒューズ(12A)が溶断していた。 ○ヒーター付近には、埃と油分を含んだ繊維質の異物が堆積していた。 ●上記状況から、製品起因と判断される。 原因は、長期使用による埃と油分の堆積でヒーターの絶縁性能が低下し、トラッキングによる火花で発火したものと推定される。	約16年8ヶ月使 用 同型品の事故 件数:1件	平成22年11月11日
	A2008 10810	平成20年11月6日	平成20年11月13日	エアコン	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品を使用していたところ、発煙したため消火した。	広島県	製品起 因 (A3)	○外郭が電装部品のある右側を中心に焼損しており、電装部品は脱落していた。 ○ファンモーター内部の制御基板に実装されていたチップコンデンサー及びチップ 抵抗が焼損しており、周囲の基板が炭化し、焼け抜けていた。 ●上配状況から製品起口であると判断される。 原因は、ファンモーター内部の制御基板上のチップコンデンサーに不具合が生じた為、チップ抵抗が過電流により過熱して基板の炭化、発火に至り、ファンモーター用配線を通じて周囲に延焼していったと推定される。	約2年使用	平成22年11月11日
	\2008 0815	平成20年10月17日	平成20年11月14日	換気扇	高須産業株式会社	火災	部屋から発煙している のを見つけ、消火した。 浴室ユニットバス天井 部分の当該製品周辺 部が焼損した。	岡山県	製品起 因 (G3)	○当該製品は集合住宅のユニットパスに設置され、使用期間は約18年であった。○当該製品は取付板ごと 天井から落下し、全体が著し人境損していた。 ○ファンモーターの固定子巻線に溶融痕が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 ファンモーターの固定子巻線に過電流が流れて過熱し、出火に至ったと推定される。過電流の原因は長期 使用(約18年)による経年劣化で巻線が絶縁劣化した可能性が考えられるが、焼損が著しく特定することは できなかった。		平成22年11月11日
	\2009 0462	平成21年8月9日	平成21年9月8日	雷保護装置	株式会社ノア	火災	当該製品を設置していたコンセントから発火する火災が発生した。当該製品が焼損し、周辺が汚損した。	兵庫県	製品起 因 (A1)	○当該製品は、バリスタのある部分が焼損し、大きく穴が空いた状態であった。 〇パリスタの異常発熱時に回路を遮断する温度ヒューズ等の安全装置は無かった。 ●上記状況から製品起反であると判断される。 原因は、当該製品の電子部品(バリスタ)が絶縁劣化して異常発熱した際に、温度ヒューズ等の回路を遮断する安全装置が無い構造であった為、発煙・発火に至ったものと考えられる。	同型品の事故 件数:8件 平成22年1月15 日からリコール 実施	平成22年11月11日
	A2009 10621	平成21年10月20日	平成21年11月5日	電動アシスト自転車	ブリジストンサイ クル株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	愛知県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は前輪側の焼損が著しい。 ○当該製品の電気部品(バッテリー、駆動モーター、スイッチ、配線等)に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品と共に現場から回収された。当該製品とは無関係な電気配線に溶融痕が認められ、この溶融痕を解析に各様果、一次度と推定された。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の電気部品、配線等に発火の痕跡は認められないことから、当該製品からの出火ではなく、外部からの延焼と判断される。 なお、出火元は当該製品とは無関係な電気配線の短絡によるものと考えられるが、何に使用されていた電気配線がは不明である。		平成22年11月11日
	A2010 10303	平成22年7月2日	平成22年7月9日	介護ベッド	株式会社モルテ ン	火災 重名	が全焼する火災が発生し、1名が負傷した。 現場に当該製品があった。	茨城県	原因不 明 (G1)	○マルチタップのタップ部及び高さ調整用アクチュエーターについては、焼損もしくは回収されなかったことから確認できなかった。 ○角度調整用アクチュエーターの電源プラグは片刃が溶断していた。もう一方の片刃は熱の影響を受けておらず、電源コードに溶融痕等の異常は認められなかった。 ○ベッドを下降させると電源プラグに接触する位置に木箱が置かれていた。 ○当核製品の下に置かれていた木箱の焼損物についてX線確認を行ったが、事故原因の特定に繋がるものについては確認できなかった。 ○電源プラグの接触不良による再現実験の結果、刃の溶断は再現できなかった。 ●上配状況から、製品起因であるかるかは不明と判断される。 高さ調整用アクチュエーターやマルチタップ等の一部電装部品や電気配線について確認できず、事故原因の特定はできなかった。 なお、当該製品の下に置かれていた木箱が角度調整用アクチュエーターの電源プラグに接触し、電源プラグの片刃が接触不良を起こした可能性が考えられたが、再現実験では再現はされず、もう一方の片刃には熱による影響が見られなかったことから、火災時のあおり熱による溶断とも特定出来なかった。		平成22年11月11日

管3	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
188	A2010 00380	平成22年3月13日	平成22年8月4日	平成22年8月4日	ミタケ電子工業株式会社		当該製品を敷設した床 から発煙し、当該製品 及び床を焼損した。	東京都	製品起 因 (A1, D 1)	○床焼損部に当たる当該製品の電極部が断線、発火していた。 ○焼損部の下地の施材には凸があり電極に応力が加わる状態であった。凸形状は尖ったものではなく、わずかな反りであった。 ○当該製品は厚さ約0.4mmの薄いシート状で、電極部は接着剤によって接続されていた。 ○断線部とは別の電極部2箇所が焼損しており、焼損箇所には施工説明書で禁止している釘打ちが行われていた。 ●上記状況から、製品起因による事故と判断される。 原因は、当該製品は厚さ約0.4mmの薄いシート状で、さらに、電極部は接着剤により接続する構造であった為、設置の際に下地の凹凸の影響を受けやすく、使用に伴う繰り返し応力により、電極部の接着が剥がれて接触不良となって異常発熱し、断線・スパークし焼損したものと推定され、設計不良であると考えられる。 なお、床が焼損した断線部とは別の電極部2箇所が、施工時の釘打ちにより焼損していたことから、施工不良もあったものと考えられる。	同型品の事故 件数:1件	平成22年11月11日
189	A2010 00440	平成22年5月8日	平成22年8月25日	折りたたみ自転車	株式会社価格ネット	重傷 1名	当該製品で走行中、段 差を通過しようとした 際、当該製品のフレー ムが折れ、前方へ転倒 し、負傷した。	千葉県	原因不 明 (G1)	○前方下側フレームのメインロックボタンの左右穴部が楕円形に変形していた。 ○前方下側フレームの上部が破損していた。 ○前方下側フレームの機構が毛観察した結果、延性破面及び粒界割れが観察された。 ○前クイックリリースの締め付け力は緩かった。 ○当該製品の強度に異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、段差を上り下りしたときに前輪の後ろ方向に衝撃力が加わり、前方下側フレームの上部が変形し、 前クイックリリースが外れ、前方下側フレームの切り欠き部から後方に引き裂かれるように破断したため、バランスを削し、転倒した可能性が高いと推定されるが、製品の強度に異常がみられず、強い衝撃力が加わっ た要因が不明であるため、原因の特定には至らなかった。 なお、取扱説明書には「段差のある場所では使用しないでださい。」旨の警告表示が記載されているが、クイックリリースが緩んだ場合の対処方法について記載されていなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かは不明と判断される。	同型品の事故 件数:1件、別事 象平成22年10月 25日から無償 点検を実施	平成22年11月18日
190	A2009 00402	平成21年8月9日	平成21年8月20日	自転車	株式会社ジャイアント	重傷 1名	当該製品で走行中、前輪が外れて転倒し、重 傷を負った。	埼玉県	製品起 因せず (E1)	○前ホークつめ外側に走行中の振動等によりクイックレリースが緩んでいたと思われるネジの擦り跡が認められた。 ○前ホークつめ(左側)が脱輪時の剪断力により破損していた。 ○前ハブ軸ネジ部に脱輪時の衝撃によるものとみられる変形が認められた。 ○使用者は、クイックレリースの固定確認を、購入後一度も行っていない。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、クイックレリースが緩んだ状態で、ブレーキをかけたことから、前輪が脱落し転倒したものと推定される。 なお、取扱説明書にはクイックレリースの調整方法の記載があり、本体前後ホーク部にはシールで「乗る前に車輪の固定確認を」旨、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。	約7ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、同一 事象	平成22年11月18日
191	A2009 01098	平成22年2月9日	平成22年3月4日	自転車	GSジャパン株 式会社	重傷 1名	当該製品で走行中、突 然ペダルが動かなくな り、転倒し、負傷した。	福岡県	原因不 明 (G1)	○当該製品の後輪リムは、ボテトチップス状に湾曲し後輪がロックした状態であったが、後輪リムに局部的な 凹みやリム接合部の外れ等の異常は認められなかった。 ○前輪のリムの振れ及びスポーク張力は、JIS基準値以内であった。 ○後輪は変形しているため、事故発生前の後輪リムの振れやスポーク張力の状態は確認できなかった。 ○後輪以外の箇所に変形等の異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かも不明と判断される。 原上記 投差を通過する際に後輪リムが変形したたため、後輪とブレーキが干渉してロックしたものと推定されるが、後輪リムが変形した原因は特定できなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	約5ヶ月使用	平成22年11月18日
192	A2010 00311	平成22年6月19日	平成22年7月14日	自転車	株式会社あさひ		走行中に前輪がロック し、転倒し、負傷した。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○左側の前ホークが後方へ変形しており、内側に擦り傷が認められた。 ○前輪スポークが3本折損しており、スポークの中央部に物が挟まった痕跡が認められた。 ●以上より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、左方向から前輪に物が挟まったため、前輪がロックし転倒したものと推定されるが、挟まったものが何であるのか特定には至らなかった。 したがって、前輪に挟まったものが何であるか不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	1年使用	平成22年11月18日

管3	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
193	A2010 00412	平成22年7月	平成22年8月13日	電動アシスト自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社	死亡 1名	当該製品で走行中、壁 にぶつかったと思われ るが発生し、1名 が死亡した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	 ○使用者は、事故発生前から前後のブレーキの効きが悪いことを認識していた。 ○前ブレーキワイヤーが錆びて切れていた。 ○切れたワイヤーの断面を観察したところ、疲労破面と事故時に一気に破壊したと思われる延性破面が観察された。 ○後ブレーキの制動トルクは約6Nであり、ブレーキの効きはかなり悪かった。 ○後ブレーキを分解してみたところ、内部のブレーキシューなどに摩耗がみられた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故であると判断される。 原因は、後ブレーキが効かない状況下で、使用に伴って疲労していた前ブレーキワイヤーが切れたため、坂道上で止まることができず壁に衝突したものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 	約7年使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年11月18日
194	A2010 00243	平成22年6月5日	平成22年6月22日	自転車	株式会社ジャイ アント		当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	埼玉県	原因不 明 (G1)	○左右のカーボン製前ホークが、アルミ合金製ホーク肩との差込接合部から抜け、一部が破断していた。 〇ホーク肩と左右の前ホークとの差込接合部では、前方接着部付近が剥がれの起点部であり、後方接着部 付近が最終破断部と認められた。 ○差込接合部の接着剤の量は、側面に比べ早割がれ起点部の前方が20%程度少ない量だったが、接着 剤が少ないことが破損原因であるか否かは判断することができなかった。 ○左右の前ホークハブ軸収付部上方では、前方に亀製が認められた。 ●上記状況から、製品に起因するか否かは不明と判断される。 原因は、前輪に前方側から過大な荷重が加わり、左右の前ホークがホーク肩の差込接合部で前方接着部 付近から剥がれ、後方側に向けて一部が引きちきられて前ホークが外れ、事故に至ったものと推定される。 なお、使用状況が不明のため、過大な荷重の要因が不明であり、肩ホークと前ホーク接合部の接着強度も 確認できなかったため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	2年4ヶ月使用	平成22年11月18日
195	5 A2010 00100	平成22年4月18日	平成22年4月30日	自転車	バナソニックサ イクルテック株 式会社		当該製品で走行中、転倒し、重傷を負った。	群馬県	原因不 明 (G1)	○当該製品のアルミ鋳物製前輪キャリパブレーキには、インナーブレーキアームの折損が認められた。 ○本体フレームの下バイブ左側面には、インナーブレーキアームが接触した痕跡が認められた。 ○インナーブレーキアームの破断面には、巣などの欠陥は認められなかった。 ○同型式品でハンドルを最大限(約110度)左に切った場合、インナーブレーキアームに取り付けられた六角ナットが、本体フレーム下バイブに接触した。 ○スポーク、リム、タイヤ、前ホーク、バスケットステー及び泥除けステーには、異物の挟み込みによる変形などの異常は認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。 原因は、当該製品のハンドルが回りすぎるため、インナーブレーキアームを本体フレームに打ち付けてインナーブレーキアームに複数が生じ、その状態で走行時に前ブレーキを使い続けるうちに、疲労破壊で亀裂が進展してインナーブレーキでし、破労破壊で亀裂が進展してインナーブレーを使い続けるうちに、疲労破壊で亀裂が進展してインナーブレーをでい続けるうちに、疲労破壊で亀裂が進展してインナーブレーをないないないがありまないないが、前輪が口ックした原因の特定に至らなかった。 なお、同型式品にて、JISD9414のブレーキ本体の繰返し強度試験をおこなった結果、変形等の異常は認められなかった。	約1ヶ月使用 同型品の事故 件数:2件、1件 同一事象	平成22年11月25日
196	A2009 00670	平成21年11月5日	平成21年11月20日	自転車	株式会社パナソ ニックサイクル テック	里汤	当該製品で走行中、 シートポスト(サドル支 柱が折損し、転倒した ため、重傷を負った。	埼玉県	原因不 明 (G1)	○シートポストがサドル取付部付近で破断しており、破面観察の結果から疲労破壊により破断したものと考えられる。 ○シートポストの破断部以外に傷などの異常はみられなかった。 ○破面に異物などは観察されなかった。 ○当該製品の強度について確認できなかった。 ●上記状況から、製品品担であるかる方がは不明と判断される。 原因は、過大な力がサドル部に付加され亀裂が生じ、それが起点となりその後の使用により徐々に破壊が 進展し、最終的に破断したものと推定されるが、サドル部に過大な力がいつ、どのような状況で付加された のかは不明であり、原因の特定はできなかった。 なお、材料に含まれる不純物元素の含有量については、JIS規格を満足していた。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。	約8ヶ月使用	平成22年11月25日
197	A2009 00881	平成22年1月6日	平成22年1月15日	自転車	株式会社ジャイ アント		当該製品で走行中、転倒し、重傷を負った。	愛知県	製品起 因 (A4)	 ○外れたチェーンを装着すると、チェーンには、たるみが認められた。 ○変速ギヤを特定の段数にすると、チェーンの張りが緩いため、立ちこぎなどの強く踏み込んでギヤに大きな力が加わった際に、チェーンがギアから外れることがあった。 ○チェーンの張りについては販売店にて調整を行うが、販売店に対して、調整説明書が提供されていなかった。 ●上記の状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 原因は、販売店に対し、チェーンの張り調整に関する情報が提供されていなかったため、適切に調整されず、走行時にチェーンが外れ、転倒に至ったものと判断される。 したがって、原因は整備説明書の不備であり、製品起因であると判断される。 		平成22年11月25日

管:	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
198	A2009 01147	平成21年11月27日	平成22年3月24日	自転車	アサヒサイクル株式会社	重傷	当該製品の前同乗器 に子供を乗せたままス タンドを立てようとした 際、ハンドルが回り、当 該製品が転倒し、子供 が重傷を負った。	東京都	製品起	○使用者は、当該製品の前子乗せに幼児と後ろ籠に荷物を乗せた状態で、慌てながらスタンドを立てようとしていた。 ○事故現場は3°の傾斜があり、斜面の横断方向に当該製品を駐輪しようとしていた。 ○当該製品には、ハンドルのふらつきや回転を抑制するハンドルロックが付いていたが、使用者はハンドルロックを使用していなかった。 ○当該製品には、使用上問題となる変形や亀裂などは認められず、事故後も使用者は当該製品を継続して使用している。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が、傾斜のある駐輪場で、当該製品の前子乗せに幼児と後ろ籠に荷物を乗せたまま、斜面の横断方向に停車して、慌ててスタンドを立てようとしたため、前輪が斜面の下方向に回転し、バランスを崩して当該製品が転倒し、事故に至ったものと推定される。したがって、消費者の不注意と考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	約2年使用	平成22年11月25日
199	A2010 00146	平成22年4月26日	平成22年5月17日	自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社		当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	静岡県	製品起 因せず (F2)	○使用者が、なだらかな下り坂の舗装路を左折しようとしたところ、前輪が突然ロックして車体が空中で一回転し、体が放り出されて両腕を骨折した。 ○当該製品の樹脂製の前どろよけが、前輪に巻き込まれて、前輪がロックしていた。 ○前輪のリム左側およびどろよけの左ステー内側に繋通痕が認められた。 ○前泥よけのゴム製フラップは、内側に変形した折れ跡が認められた。 ○可混よけのゴム製フラップは、内側に変形した折れ跡が認められた。 ○当該製品の装着部品には、脱落した痕跡が認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。原因は、当該製品の装着部品以外の何かが前輪と泥よけの下端にあるゴム製フラップとの間に巻き込まれたため、フラップが内側に折れ曲がり、そのままタイヤに引っ掛かり、樹脂製の泥よけが下方から前ホークの位置まで内側に巻き上げられ、前輪がロックして転倒し、事故に至ったものと推定される。なお、当該製品は、ペダル踏面の中心から前泥よけまでの距離およびどろよけの変形強度は、JIS基準を満足していた。	約3週間使用	平成22年11月25日
200	A2010 00241	平成22年5月27日	平成22年6月21日	電動アシスト自転車	ブリヂストンサイ クル株式会社	重傷 1名	当該製品で走行中、フレームが折損して転倒し、負傷した。	大阪府	原因不 明 (G1)	○大きな交差点の横断歩道を渡り、舗装された歩道で右折して少し直進したところで右ベダルを踏み込んだときに、フレームが破断して転倒し、右足の甲を骨折した。 ○当該製品のアルミ合金製フレームのメインパイプ中間部で破断が認められた。 ○破断面では、下部に生じた亀裂を起点に上方へ疲労破壊が半周程度進展しており、上部で一気に破断した様相が認められた。 ○亀裂の起点部には、打痕や加工不良などの痕跡が認められなかった。 ○フレームの硬さや寸法は、設計どおりであった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かも不明と判断される。 原因は、当該製品のフレームのメインパイプ下部に生じた亀裂が起点となり、使用時の荷重や振動により亀 裂が進展していたため、事故時にベダルを踏み込んだ際の荷重でフレームが破断し、事故に至ったものと推定される。 なお、メインパイプ下部に亀裂が生じた原因の特定には至らなかった。。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	約4年10ヶ月使 用	平成22年11月25日
201	A2009 00899	平成22年1月14日	平成22年1月21日	屋外式ガス給湯付 ふろがま(都市ガス 用)	リンナイ株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	三重県	製品起 因 (C1、E 2)	●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。	約15年使用	平成22年12月2日
202	A2009 01117	平成22年3月3日	平成22年3月11日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	リンナイ株式会社	火災	調理油過熱防止装置 の付いた側のこんろで 鍋に油を入れ点火後、 その場を離れ戻ったと ころ、鍋から発煙・出火 する火災が発生してい た。	神奈川県	製品起 : 因せず (E2)	○当該製品の調理油過熱防止装置は、正常に作動することを確認した。 ○鍋底には、油の廃化物が付着していた。 ○使用者は調理中にその場を離れている。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、鍋底に油の炭化物が付着していたため、調理油過熱防止装置が鍋底の温度を正常に検出できず、油が過熱し、発煙・発火に至ったものと判断される。 なお、取扱説明書には「火をつけたまま離れない。調理中のものが異常過熱し火災の原因になります。特に 天ぶら、揚げ物をしているときは注意してください。」旨が記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故であると判断される。	約3年使用	平成22年12月2日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
203 A2009 01134	平成22年3月5日	平成22年3月17日	ガスこんろ(LPガス 用)	リンナイ株式会社	火災	当該製品で調理中、グ リルの排気部より出火 し、建物が全焼した。	北海道	製品起 因せず (E2)	○当該製品周辺の焼損が激しかった。 ○当該製品のグリル内に油脂が堆積していた。 ○当該製品のグリル内に油脂が堆積していた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品のグリル内に堆積していた油脂に引火してグリルが過熱し、火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は使用者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:1件、同一 事象	平成22年12月2日
204 A2009 01156	平成21年6月25日	平成22年3月25日	自転車	キャノンデール ジャパン株式会 社	重傷 1名	当該製品で走行中、転 倒し、重傷を負った。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品は、出荷後にハンドルの角度調整を行う仕様である。 ○使用者はハンドルにがたつきがあると認識していながら走行していた。 ○当該製品のハンドルステム部品に乗車耗した痕跡が認められた。 ○角度調整ボルトに変形やねじ山のつぶれなどの異常は認められなかった。 ○角度調整ボルトと締め付けた後、20キロの実走行試験を行ったところ、ハンドルステムにがたつきは生じなかった。 ○取扱説明書には、乗車前点検として「部品やアクセサリーが緩んでいないことを点検し、緩んでいる箇所はしっかり固定してください。」旨と記載されている。 ・ 上記状況から、製品に起因しない事故であると判断される。 ・ 原因は、角度調整ボルトの締め付け不足があったため、使用中の振動によってボルトが緩んで外れ、ハンドルが前傾したため、パランスを崩して転倒したものと推定されるが、製品出荷後の締め付け不足が発生した時期の特定には至らなかった。 したがって、締め付け不足が発生した時期は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年12月2日
205 A2009 01163	平成22年2月25日	平成22年3月26日	鍋	株式会社本間 製作所	重傷 1名	調理中、当該製品を持ち上げた際、片側の取っ手が外れ、側にいた1名にお湯がかかり、火傷を負った。	大分県	製品起 因 (A3)	○外れた取っ手の本体との接合部には、8箇所のスポット溶接のうち1箇所しか溶接の痕跡が認められなかった。 ○外れていない取っ手側の本体との接合部には、8箇所のスポット溶接の痕跡が認められた。 ●上配状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、未来8箇所スポット溶接されるべき取っ手が1箇所しか溶接されていなかったため、接合強度が不足して取っ手が外れ、事故に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は品質管理不十分であり、製品起因であると判断される。	約6年使用	平成22年12月2日
206 A2010 00084	平成22年4月18日	平成22年4月26日	折りたたみ椅子	不二貿易株式会社		当該製品に座ったところ、当該製品が倒れたため、指を挟まれ、重 像を負った。	千葉県	製品起 因 (A1、A 4)	○当該製品は構造上、本体フレームを上下逆さまに組み立てられるため、後脚のフックが下向きに組み付けることが可能であった。 ○当該製品は、後脚のフックが下向きの状態で組み立てられていた。 ○当該製品の座面に荷重をかけると、背もたれを支える脚がフックから外れ、脚が倒れて座面が落下し、折りたたまれた状態になった。 ○当該製品が切りたたまれる時、手すりと背もたれの枠との空間が閉じてしまった。 ○数財説明書には、後脚のフックが上向きになるように組立てる旨の記載がなかった。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 「展因は、構造上本体フレームを上下逆さまに組み立てらたるため、上向きになるべき溝(フック)が下向きになり適正に嵌め込めず、脚の固定が不十分な状態となっていたところに座ったために、椅子が折りたたまれたものと推定される。また、適正な組み立て方法に関する説明も不十分であったことも影響している。したかって、設計不良であり、製品起因であると判断される。		平成22年12月2日
207 A2010 00321	平成22年7月5日	平成22年7月16日	電動アシスト自転車	ヤマハ発動機株式会社	火災	当該製品を駐輪中、 バッテリー着脱部配線 の被覆が焼損する火 災が発生した。	千葉県	製品起 因 (G3)	○パッテリーのコントローラ周辺が焼損していたが、パッテリーに焼損などの異常は認められなかった。 ○コントローラからは、電源スイッチ、モータ及びトルクセンサーに配線が出ており、配線は全て焼損していたが、配線に溶融痕はなかった。 ○コントローラは、外側より内部の焼損が激しく、制御基板は広範囲に激しく短絡が発生し、焼損が著しかった。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 原因は、コントローラ内部の制御基板が局部的に異常発熱し出火に至ったものと推定されるが、制御基板の焼損が激しく特定には至らなかった。		平成22年12月2日
208 A2010 00506	平成22年9月9日	平成22年9月10日	石油給湯機	長州産業株式会社	火災	火災報知機が鳴動した ため確認すると、屋上 に設置していた当該製 品から発煙する火災が 発生しており、当該製 品が焼損した。	沖縄県	製品起 因 (A1)	○当該製品の比例弁付電磁ボンブに使用されている部品のOリング(パッキン)が劣化により、硬化・収縮していた。 ○炉底部の断熱村に灯油が染み込んでいた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、比例弁付電磁ボンブのOリングの材質が不適切であったため、硬化・収縮して灯油漏れが発生し、漏れた灯油が炉底部にたまり、たまった灯油に引火したことから排気筒内が過熱、排気筒からの輻射熱により機器内部を焼損したものと推定される。 したがって、設計不良であり、製品起因であると判断される。	約12年使用 同型品の事故 件数:14件、13 件数三事象、1 件別事象平成 17年1月24日か らリコール実施	平成22年12月2日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
209	A2008 00840	平成20年11月10日	平成20年11月19日	食器乾燥機	東芝テック株式会社	火災	当該製品からの焦げ臭いにおいに気づき、電源を抜いて消火し、周辺が汚損した。	高知県	製品起 因 (C1)	 ○扉及びフロントパネル下部が焼損していた。 ○本体下部にある電装部収納室内の基板、及び基板周辺の焼損が著しかった。 ○電装部収納室は錆による腐食が著しかった。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事故原因は、長期使用(約30年)によって、基板部に湿気や水が浸入したことにより基板が絶縁劣化し、トラッキング現象が生じて発火したと推定される。 	製造から30年 経過 譲渡から10年 使用 同型品の事故 件数:1件、原因 不明	平成22年12月2日
210	A2008 00844	平成20年11月11日	平成20年11月20日	電気冷温風機	シャープ株式会社	火災	当該製品のスイッチを 入れてしばらくすると異 臭がして発煙した。	京都府	製品起 因 (A3, C 1)	○当該製品は吹出口の左側が一部焼損していた。 ○吹出口裏側のヒーター周辺が、接続端子のある左側を中心に焼損し、外部よりも内部の焼損が著しい状態であった。 ○ヒーターの中央端子に接続されている平型接続端子が一部残存した状態で溶断しており、リード線とのカシメ部に欠損が確認できた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 当該製品はヒーターに接続されている平型接続端子とリード線とのかしめ部が欠損していることから、製造時に当該かしめ部のかしめ不良があった為、長期使用(約20年)の結果、接触不良が生じて異常発熱し、周囲に延焼したものと推定される。		平成22年12月2日
211	A2008 00856	平成20年11月12日	平成20年11月21日	食器洗い乾燥機	リンナイ株式会社	火災	当該製品を使用中、発煙した。	東京都	製品起 因 (A2)	 ○水槽底面に配線されているポンプモーター用コネクターの一部が焼損しており、ファストン端子部分にスパーク痕が認められた。 ○底がパーのほぼ中央にススが付着しており、底かパーの右側には水漏れの痕が認められた。 ○水槽右奥に取り付けられている乾燥用給気ダクト接合部に水漏れが認められた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、水槽を設備用給気ダクトとの接合部で接着不良による水漏れが発生したため底カバーに水が溜まり、通常の位置より垂れ下がって配線されていたポンプ用コネクターが水濡れしたことで、スパークが発生し、コネクターの一部が焼損したものと考えられる。 	約2年使用	平成22年12月2日
212	A2008 00860	平成20年11月13日	平成20年11月25日	パソコン	株式会社ユニットコム	火災	電源停止中の当該製品から音がして発火した。	京都府	製品起 因 (A3)	 ○外郭、製品内部、冷却ファンには発火の痕跡は見られなかった。 ○電源ボックス内の基板に装着されているコンデンサーに煤の付着が認められ、内部が破壊していた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、コンデンサーが不良品であった為、印加された電圧により絶縁破壊して発火したものと推定される。 		平成22年12月2日
213	A2008 00978	平成20年12月10日	平成20年12月18日	電気ストーブ	松下住設機器 株式会社(現 パナソニック株 式会社)	火災	当該製品のタイマーを 設定していたところ、翌 朝当該製品が倒れて おり、絨毯が燃えてい た。	神奈川県	製品起 因せず (E2、C 1)	 ○外郭は底部とスタンドは、樹脂部分が溶融して原形を留めていなかった。 ○内部配線、電源コードの絶縁被覆は殆ど揀失し、素線が露出していた。 ○電流コードは本体ブッシング部で断線しており、溶融痕が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、長期使用(約15年)によって、電源コードのブッシング部に異常なストレスが加わり、半断線状態になった事で発熱し、絶縁劣化が進行して短絡し発火に至ったものと推定される。 		平成22年12月2日
214	A2008 00987	平成20年12月11日	平成20年12月19日	電気あんか	森田電工株式 会社(現 株式会 社ユーイング)	1名	火災が発生し、1名が 軽傷を負い、1名が死 亡した。	東京都	製品起 因せず (E2)	 ○当該製品は、本体の布製外被及び樹脂製側板が焼失していた。 ○内部の温度ヒューズは溶断していたが、ヒーターやサーモスタットは残存しており、溶融痕等の発火に至る 痕跡は認められなかった。 ○電源コードの2箇所に断線があり、溶融痕及びねじれが認められた。 ●上記状況から製品に起因しない事故と判断される。 事故原因は、電源コードの取り扱いに問題があった為に断線し、スパークを生じて出火したものと推定される。 		平成22年12月2日
215	A2008 00998	平成20年12月17日	平成20年12月24日	エアコン	ダイキン工業株式会社	火災 重傷 1名	火災が発生し、1名が 重傷を負った。	大阪府	原因不 明 (G1)	 ○当該製品は全体が焼損しており、外郭樹脂が焼失していた。 ○当該製品内部の電気部品、内部配線に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○電流コードは途中で断線しており、断線部に溶融痕が確認されたが、一次痕であるか二次痕であるかの特定はできなかった。 ●上記状況から、製品起因か否かは不明と判断される。 原因は、当該製品の電源コードに溶融痕が認められたが、一、二次痕の特定はできなかったことから、出火元を含め事故原因の特定はできなかった。 	6ヶ月使用	平成22年12月2日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
216	A2008 01008	平成20年12月12日	平成20年12月25日	電気毛布	日本電熱株式会社	火災	当該製品のスイッチを 入れたまま外出したと ころ、当該製品の周辺 が焼損する火災が発 生した。	埼玉県	製品起 因 (C1)	○当該製品はヒーター部分(毛布)がほぼ焼失していたが、電源ブラグと本体側コネクターとの間にあるコントローラー部の外郭は焼損せずに残存していた。 ○ヒーター線は被覆が焼損して得齢より、数カ所断線した状態になっており、毛布近傍のヒーター線は感熱線と短絡していた。 ○基板上の温度ヒューズが溶断しており、温度ヒューズに抱き合わせている抵抗2つのうち、ヒーター異常時に発熱する抵抗(R11)には異常は見られなかった。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、長期使用(約23年)により、ヒーター線が絡み合っていた事と、ヒーター線の絶縁被覆が劣化していた為、温度ヒューズが溶断し通電が停止する前にヒーター線間で短絡が生じ、その火花が毛布に着火したものと考えられる。 なお、温度ヒューズに抱き合わせている抵抗2つのうち、サイリスタ故障時に発熱する抵抗(R10)が過熱により焼損していたが、焼損に至った原因は特定できなかった。	約24年使用	平成22年12月2日
217	A2008 01014	平成20年12月4日	平成20年12月26日	電気フライヤー	象印マホービン 株式会社	火災	電源を入れたまま放置していたところ出火した。	香川県	原因不 明 (G1)	○当該製品は、温度調整ツマミ、電源端子板及び操作パネル等の樹脂部が焼失していたが、内部の電気部品、配線等に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 〇本体開部の外側、底板、鍋セットの外側及び内側し部位にはタール状になった油の付着が認められたが、鍋セットの内側下部位には油の付着は認められなかった。 〇油温調節用サーモスタットの接点に荒れが認められたが、動作温度を測定した結果、異常は無かった。また、温度ヒューズは溶断していなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、当該製品の電源を切り忘れた可能性や、サーモスタットの一時的な接点溶着等により油が過熱して条火した可能性が考えられたが、温度ヒューズに異常は認められず、当該製品の使用状況等も不明であることから、原因の特定はできなかった。	件数:1件(原因	平成22年12月2日
218	A2008 01015	平成20年11月3日	平成20年12月26日	照明器具	東芝ライテック株式会社	火災	当該製品付近から発火し、下の敷物が焼損した。	奈良県	原因不 明 (G1)	○蛍光灯をセットする為の分離式ランプホルダーと本体とを接続するコネクター端子周辺の樹脂が変色し、一部炭化しており、コネクター端子の接触金具にスパーク痕が認められた。 ○コネクター端子の一番外側の接触金具間の間隔が広がっていた。 ○基板のコネクター部分及びランプホルダー内の32W側ピン受け金具近傍のパターン銅箔が焼失していた。 ●上記状況から、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。 原因は、ランプホルダーと本体とを接続するコネクター端子の接触不良から異常発熱し、発火したものと推定される。コネクター端子の部品不良やランプ交換時にコネクター端子に異物が挟まった事等が接触不良の原因として考えられるが、使用状況が不明であり、原因を特定することはできなかった。		平成22年12月2日
219	A2008 01186	平成21年1月6日	平成21年1月30日	電気掃除機(充電式)	エレクトロラック ス・ジャパン株 式会社	火災 軽傷 1名	当該製品使用後、床ノズルのローラーブラシ部を掃除していたときに売電池が破裂し、手のひらを負傷した。	東京都	製品起 因 (A2)	○当該製品は充電池が破裂し、取っ手の樹脂が破損していた。 ○当該製品と同時期に製造された充電池で、蓋の圧着高さが仕様を超える高さになる不良が発生していた。 ○蓋の圧着部強度は圧着高さに反比例し、高くなる程強度が低下する。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 充電池の製造工程において、充電池の蓋に圧着不良があったことから、電池内に蓄積される圧力に耐えきれずに充電池が破裂したものと推定される。	約2ヶ月使用 同型品の事故 件数:11件 平成21年4月3 日からリコール 開始	平成22年12月2日
220	A2008 01296	平成21年2月22日	平成21年2月27日	無停電電源装置	株式会社エー ピーシー・ジャパ ン	火災	当該製品から発煙した。	東京都	製品起 因 (A3)	○インバーター回路内のトランジスター1個、ダイオード2個が破損していた。また、別のトランジスター1個が 故障していた。 ○ブリント基板のはんだ面に発熱による変色が認められた。 ○電流ヒューズは溶断していた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 (原因は、基板上のトランジスターが品質不良により故障して、インパーター回路に異常電流が流れ、他のトランジスター及びダイオードが破壊し、その際に異音と発煙を生じたものと推定される。		平成22年12月2日
221	A2009 00452	平成21年8月14日	平成21年9月3日	石油給湯機	株式会社コロナ	火災	当該製品及び周辺が 焼損する火災が発生し た。	広島県	製品起 因せず (F2)	 ○外板や断熱材は内側より外側の焼損が激しい。 ○パーナー部のノズルに煤はほとんど付着しておらず、正常に燃焼し、熱交換器内部に異常燃焼の痕跡は認められなかった。 ○送風機、イグナイタ、電磁ポンプのリード線が焼損しているものの、溶融痕はなく、製品内部はほとんど焼損していない。 ○焼損した送風機、イグナイタ及び電磁ポンプを交換し運転させると、正常に作動した。 ○動製品は7年前に中古品として購入・設置されたこと以外、詳細な使用状況などが不明である。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品からの出火ではなく外火により焼損に至ったものと推定されるが、使用状況などが不明であり、特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品には起因しない事故と判断される。 	同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年12月9日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
222 A2009 00505	平成21年8月18日	平成21年9月24日	石油給湯機付ふろがま	株式会社長府 製作所	火災	当該製品で風呂を焚い たところ、当該製品か ら出火し、製品及び周 辺を焼損した。	宮城県	原因不 明 (G1)	○当該製品は、使用者により廃棄されており、詳細な調査ができなかった。 ○写真によれば、当該製品下部の風呂金用パーナー及び仕体下部周囲で焼損しており、電磁ポンプ吸い込み側の金具が溶融して電磁ポンプ本体から外れていた。 ○追い焚き時に「ボーン」という音がしている。 ●上記状況から、製品に起因したかっちも不明と判断される。 原因は、長年の使用(約28年)した当該製品が、追い焚き時に一時的に失火し、炉内に溜まった灯油に、再 原因は、長年の使用(約28年)した当該製品が、追い焚き時に一時的に失火し、炉内に溜まった灯油に、再 点火した火が引火したため、炎が機器内部に吹き出して製品内部等を挽損した可能性が考えられるが、当 該製品が廃まされていて詳細な調査ができなかったことから特定には至ちなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。	約28年使用 同型品の事故 件数:2件、別事 象	平成22年12月9日
223 A2009 00928	平成21年12月30日	平成22年1月27日	湯たんぽ(樹脂製)	北陸土井工業株式会社		当該製品を使用中、低温火傷を負った。	埼玉県	製品起 因せず (E2)	○当該製品に亀裂や変形は認められず、異常は認められなかった。 ○使用者は、カバーをつけた湯たんぽを布団の中に入れ、そのまま就寝する使用を繰り返していた。 ○取扱説明書には、「湯たんぽを直接身体に触れないような位置に置いてご使用ください(直接触れると低 温やけどの原因となります)」「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されて いる。 ●上記状況より、製品に起因しない事故であると判断される。 原因は、消費者が長時間皮膚を接触させて使用したことで、低温火傷を負ったもの と推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断され る。	1年使用 同型品の事故 件数:3件、同一 事象	平成22年12月9日
224 A2009 00929	平成21年12月31日	平成22年1月27日	湯たんぽ(樹脂製)	北陸土井工業株式会社		当該製品を使用中、低温火傷を負った。	京都府	製品起 因せず (E2)	○当該製品に亀裂や変形は認められず、異常は認められなかった。 ○使用者は、湯当該製品を使用して低温火傷を負っている。 ○事故品本体のキャップには「低温やけどに注意」と鮮明に印字されている。 ○取扱説明書には、「湯たんぼを直接身体に触れないような位置に置いてご使用ください(直接触れると低温やけどの原因となります)」「就寝時は布団の外に出すか、身体から離して置いてください」旨、記載されている。 ●上記状況より、製品に起因しない事故であると判断される。 原因は、消費者が長時間皮膚を接触させて使用したことで、低温火傷を負ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成22年12月9日
225 A2010 00081	平成22年3月10日	平成22年4月26日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	リンナイ株式会社	火災	当該製品のグリルで調理中、その場を離れたところ、当該製品のが ところ、当該製品及び 周辺が焼損する火災 が発生した。	静岡県	製品起 因 (G3)	○右パーナーの操作ボタンの周囲が焼損していた。 ○操作ボタンの奥に取り付けられている器具栓のロッド部から微量のガス漏れが確認できた。 ○メインロッドに塗布されているグリスが切れていた。また、器具栓内のロッド部に取り付けられているガス シール用のリングが摩耗していた。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 原因は、器具栓内のロリングが摩耗しため、ガス漏れが発生し、パーナーの火が引火したものと推定されるが、のリングが摩耗した原因の特定には至らなかった。 したがって、原因は不明であるが、製品に起因する事故であると判断される。	約16年使用 同型品の事故 件数:2件、別 事象	平成22年12月9日
226 A2010 00260	平成22年6月10日	平成22年6月28日	自転車	プリヂストンサイ クル株式会社		当該製品で走行中、転倒し、負傷した。	栃木県	製品起 因せず (F2)	○使用者は、舗装された緩やかな下り坂を走行中に急に前転した。 ○当該製品の左前ホークが内側に凹み、右前ホークが外側へ膨らんでいた。また、右前ホーク内側には数本の擦過傷が認められた。 ○前ホークが左右ともに後方へ変形し、前泥除けにブレーキワイヤー固定金具と強、接触した圧痕が認められた。 ○使用者は、前籠には、持ち手の短いスポーツパッグを入れていたが、ハンドルには何も引っ掛けていない。 ○世郎教品の部品には、脱落した痕跡が認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、走行中に柔らかい異物を右前ホークと前輪の間に巻き込んで前輪がロックして転倒し、衝撃等で前ホーク部が大きく変形した可能性が高いものと推定されるが、事故時の状況が不明であり、巻き込まれた異物を確認できないため、事故原因の特定には至らなかった。 なお、当該製品は、BAAを取得しており、前ホーク及び前輪は、JISの強度基準を満足する製品であった。	1年4ヶ月使用	平成22年12月9日

•	d	5	į
(Č	5	į

管3	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
227	A2010 00409	平成21年3月5日	平成22年8月12日	自転車	株式会社スプレッド	重傷 1名	当該製品で走行中、段 差を登った際、ハンド ル右側が付け根から析 れ、左に重心がかか り、転倒して負傷した。	愛知県	製品起 因せず (F2)	○当該製品のアルミ合金製ハンドルバーは、ハンドルバー右側がハンドルステムの固定部付近で破断が認められた。 〇ハンドルバーの破断面は、上下方向から疲労破壊が発生し、上側からの疲労破壊がパイプの半周まで進行たときに一気に破断した状態であった。 ○破断面には、破壊起点となる打痕や傷などは認められなかった。 ○当該製品は、ペダル軸が異常に摩耗しており、ハンガー部にガタツキが生じ、後輪スポークが1本疲労折損していたため、過酷な使用状況であったと考えられる。 ●上記状況から、製品には起因しない事故と判断される。 原因は、ハンドルバーに設計上の強度を超える繰り返し応力が加わったため、亀裂が生じ、走行時の衝撃などで亀裂が徐々に進行し、破断に至ったものと推定される。 なお、当該製品で残存したハンドルバー左側で、JISによる繰返し荷重試験をおこなった結果、変形や破損等の異常は認められず、基準を満足していた。また、使用状況が不明のため、設計強度を超える荷重が加わった原因については、特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	1年6ヶ月使用	平成22年12月9日
228	A2010 00415	平成22年7月13日	平成22年8月17日	ウォーキングマシン	株式会社グリー ンマスター・ジャ パン		当該製品を使用中、後 多に下がり過ぎて当該 製品から落下し、負傷 した。	宮崎県	製品起 因せず (E1)	 ○再現試験で、体に感じるような急激な速度変化はなく、安全ピンも正常に抜け、装置も正常に停止し転落することはなかった。 ○当該製品を2km/hから2kmごとに12km/hまで各々3分間稼働させたが、装置の異常等はなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。原因は、使用者が安全ピンが抜けなかったことから、ベルトから落下し転倒したものと推定される。なお、取扱説明書の警告文に「安全ピンより伸びている紐の先端にあるクリップを衣服に付け、紐がたるみ過ぎないよう結ぶなどして調飾して下さい。」の首記載されている。したがって、事故原因は、使用者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。 	約4ヶ月使用	平成22年12月9日
229	A2008 00893	平成20年11月19日	平成20年11月28日	電気冷蔵庫	東芝ホームアプ ライアンス株式 会社	火災	当該製品から発煙した。	大阪府	製品起 因 (C1)	○当該製品は機械室のある背面下部が焼損していた。 ○機械室内の始動リレー付近の焼損が著しく、始動リレーは樹脂部がほぼ炭化し一部欠損していた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 長年の使用(約30年)により、焼損が著しく一部欠損の見られた始動リレーから出火した可能性が非常に高いと考えられる。	同型品の事故 件数:1件、原因 不明	平成22年12月16日
230	A2008 00906	平成20年11月19日	平成20年11月28日	アイロン	松下電器産業 株式会社(現パ ナソニック株式 会社)	火災	スイッチが切ってあった 当該製品のタンク底面 が溶けて発煙した。	埼玉県	製品起 因 (A3)	○事故品はコードレス型アイロンであり、ベースが過熱して焦げ、ベース上側の樹脂部が熱により溶融していた。また、事故品が置かれていた給電用スタンドのローラー部が熱により溶融していた。 のヒーター制御用トランジスター(面実装形)が故障しており、スイッチの状況に係わらず、オフの状態を含めて常にヒーターへの通電が継続される状態であった。 ○ベース過熱時に通電を停止する為のパイメタル式温度過昇防止装置の作動温度が、仕様(270°C)よりも40°C高い不具合品であった。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、温度過昇防止装置が不具合品であったことから、ヒーター制御用トランジスターが故障してヒーターへの通電が継続し、ベース温度が異常に上昇した際に正常に作動せず、ベース及び樹脂部が異常過熱し発煙したものと考えられる。	約4年使用 同型品の事故 件数:1件	平成22年12月16日
231	A2008 00916	平成20年11月24日	平成20年12月2日	デスクトップパソコ ン	エブソンダイレク ト株式会社	火災	当該製品を使用中に集 げ臭いにおいがし、電 源ユニット通気孔より 発煙・発火した。	東京都	製品起 因 (A1)	○電源ユニット内部の基板上の電源入力コネクター及びその周辺の電源基板のパターンが異極間で焼損していた。 ○電源入力コネクター部は樹脂部の一部が黒く焼損し、コネクターピンが溶融、焼失しており、同等品と比較すると短くなっていた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 ●広がようターピンが発生した為、当該部で放電が生じてよってはんだクラックが発生した為、当該部で放電が生じて基板の炭化が進行し、基板パターンの異極間で絶縁不良が生じてトラッキング現象により発火したものと考えられる。	平成21年11月 11日からリコー ル実施	平成22年12月16日
232	A2008 00972	平成20年12月6日	平成20年12月17日	照明器具	日立ライティング株式会社	火災	当該製品から発火し、 天井が煤け、コタツ布 団、電気カーペットなど の一部が焦げた。	千葉県	製品起 因 (A2)	○当該製品は、4灯式の蛍光灯器具で、1灯のセードが焼損・欠落している。 ○焼機している1灯のインバーター基板のランプ用リード線の取付け部が著しく焼損しており、一部が欠落し 4本のリード線のうち2本が脱落していた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、当該製品のインバーター基板のランプ用リード線はんだ付け部で製造工程上ではんだ付け不良が あった為、接触不良となり、異常発熱し発火したと推定される。		平成22年12月16日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
233	A2008 00977	平成20年12月9日	平成20年12月18日	照明器具	松下電工株式 会社(現:パナソ ニック電工株式 会社)		当該製品の豆球を点 灯させて室外に居たと こさ、大きな音がしたた め確認すると、照明器 具が落下しており、周 辺が燃えていた。	三重県	製品起 因 (G3)	○当該製品は32W、30Wの2灯式蛍光灯器具で約27年前の製品である。 ○セードが焼損しており、焼損状況は外側より内側が著しかった。 ○安定器、ランブ、ソケット、32W用グロー球、豆球には溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○電源コードに溶融痕が確認できたが、溶融痕の位置は器具内部にあるスイッチとの接続部直前であり、コードに引っ張り等のストレスが加わらない場所であった。 ○スイッチの動きが悪く成灯にないことがあった。 ○スイッチ、30W用グロー球は事故現場から回収されていなかったことから確認できなかった。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 当該製品は器具内部がら出火したと推定され、スイッチが長期使用(約27年)により故障し、出火に至った可能性が考えられるが、スイッチ、30W用グロー球が未回収のため、出火原因を特定することはできなかった。		平成22年12月16日
234	A2008 01033			電気温風機(セラミックファンヒーター)	岩谷産業株式会社	火災	当該製品の電源を入 れて5分ほど運転した ところ、コンセント部より 火柱が上がったため、 消火した。	岐阜県	製品起 因 (A3)	○当該製品は電源ブラグが熱変形して膨らんでおり、ブラグ刃2本が外れていたが、本体に異常は見られなかった。 ○ブラグ刃の端部はいずれも溶融していたが、刃の表面にはスパーク痕等の異常は見られなかった。 ○電源ブラグ内のX線観察の結果、ブラグ刃のカシメ部は無く、断線した芯線のみ残存し、断線した芯線の 先端には溶融痕が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 原因は、電源ブラグ内の芯線カシメ部にカシメ不良があった為、接触不良による発熱が生じて絶縁劣化を起 こし、トラッキング現象により出火に至ったものと考えられる。		平成22年12月16日
235	A2008 01058	平成20年12月30日	平成21年1月13日	電気ストーブ(ハロ ゲンヒーター)	エスケイジャパン株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	神奈川県	原因不 明 (G1)	○当該製品は全体が著しく焼損していた。 ○残存した部品については著しく焼損していた。 ○残存した部品については著しく焼損していた。 ○出力切替用のブリッジダイオードが2つに分離していたが、端子部及び内部の素子部は残存し、溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった事から、リコール事象(ダイオードブリッジから発火)とは異なっていた。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 焼損が著しく異常の有無を確認することができなかったことから、出火元を含め原因を特定することはできなかった。	同型品の事故 件数:3件	平成22年12月16日
236	A2008 01061	平成20年12月26日	平成21年1月13日	電気あんか	小泉成器株式会社	火災	当該製品を使用中に コード付近から発煙し ーいたため、コンセント を抜きしばらくすると、 異臭がして確認すると 周辺が燃えていた。	京都府	製品起 因せず (E2)	○当該製品の外郭は焼損していなかった。 ○電源コードが本体から約50cmの位置で断線しており、断線部には溶融痕が認められた。 ○当該製品を使用していた布団上に、種々の物が置かれた状態であった。 ●上記状況から、製品に起因しないと判断される。 当該製品は電源コードの断線部以外に出火原因となるような異常は認められず、布団上に置かれていた物によって電源コードが外的圧力を受けて損傷し、発火に至ったものと推定される。		平成22年12月16日
237	A2008 01128	平成20年12月16日	平成21年1月22日	電気ストーブ	シャープ株式会社	火災 死亡 1名	大火が光生し、「石か	富山県	製品起 因せず (E2)	 ○当該製品は全体的に焼損していた。 ○当該製品の直近に衣類や布団が置かれていた。 ○残存していたヒーター管、送風ファン、内部配線及び差込ブラグには異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しないと判断される。 当該製品のヒーター部に近接して衣類や布団等の可燃物が置かれていた為、輻射熱により可燃物に着火し、出火に至ったと推定される。 		平成22年12月16日
238	A2008 01133	平成21年1月3日	平成21年1月23日	ドライヤー	松下電工株式 会社 (現:パナ ソニック電工株 式会社)	火災	洗濯物の乾燥のため、 当該製品を冷風で使用 したまま外出したとこ ろ、火災が発生した。	愛知県	製品起 因せず (E1)	○当該製品の外郭は全て焼失し、モーター、ヒーター部のみが残存していた。 ○モーターの分圧抵抗が焼損し切れていた。 ○モーター内部の整流子とカーボンブラシが異常に磨耗しており、片側のブラシは、ブランを取り付けている バネ板部分が整流子と接触して摩滅していた。 ○日常的に当該製品を洗濯物の乾燥に使用していた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 洗濯物の乾燥に長期間運転していたため、モーター内部のブラシが異常磨耗して、ファンの回転数が著しく 低下し、分圧抵抗が発熱した事により、発火に至ったものと考えられる。		平成22年12月16日
239	A2008 01138		平成21年1月23日	電気ストーブ(ハロ ゲンヒーター)	株式会社アイアン	火災	当該製品の下部が溶ける火災が発生した。	東京都	製品起 因 (A2)	○当該製品は1本のヒーター管の下側端部が異常発熱していた。 〇ヒーター管端部のリード線と内部配線の圧着接続部に圧着不足が認められた。 ●上記状況から製品起因であると判断される。 事本原因は、ヒーター管の端部から出ているリード線と内部配線の接続に不具合があったため、接続部が 異常発熱し、内部配線の被覆に火がつき、下部の樹脂が焼損・溶融に至った事故と考えられる。	同種品の事故 件数:4件	平成22年12月16日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
240	A2008 01141	平成21年1月16日	平成21年1月23日	電気こたつ	滝口木材株式 会社	軽傷	当該製品付近から出 火する火災が発生し、1 名が軽傷を負った。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品はやぐら及びコントローラー付き電源コードの被覆の一部が焼損していた。 ○電源電線には溶融痕等の発火に至る痕跡は認められなかった。 ○ヒーターユニットは煤が付着していたが、内部に焼損等の異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しないと判断される。 当該製品には発火の痕跡は認められなかった事から、出火元を含め原因は不明であるが、当該製品からの 出火ではなく、外部から延焼したものと考えられる。	1年1ヶ月使用	平成22年12月16日
241	A2008 01156	平成21年1月21日	平成21年1月27日	電熱シート	テクノエレメント 株式会社	火災	住宅2階の屋根裏から 爆発音がしたので確認 すると、屋根から発煙 していた。	富山県	製品起 因せず (D1)	○当該製品の電熱シート6枚は、最大で約12cmずれた状態であり、最下段(軒先部)の電熱シートが最も破風板に寄った位置にあった。 ○破風板に軒た部で最も炭化が深く、電熱シート下の断熱材は、最下段から上方向に焼損していた。 ○最下段の電熱シートは破風板側端部で約20cm焼失しており、残存部に緩やかな波打ちが見られ、電極の1箇所に芯線数本の断線と短絡痕が認められた。 ○降雪状況や周囲温度に応じて電源を入り切りする為の降雪センサー又は外気温センサーは設置されておらず、手動でブレーカーを操作していた。 ●上記状況から製品に起因しない事故と判断される。 施工事業者が当該製品を施工する際に、屋根の破風板端部の電熱シートを屋根板と瓦の間に押し込んで敷設した事により、電熱シートが折れ曲がつていたところへ、積雪による外圧が加わり、発熱体が局部的に高温となった為、接触していた屋根板が徐々に炭化し、事故当日に低温着火したものと推定される。		平成22年12月16日
242	A2008 01162	平成21年1月2日	平成21年1月27日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	株式会社アイアン	火災	当該製品を使用中に、製品下部より発煙した。	鹿児島県	製品起 因 (A2)	○当該製品は本体底部が焼損していた。 ○当該製品は本体底部が焼損していた。 ○本体底部内にある3本のヒーター管接続部の1本は碍子部が消失し、ガラス部は破損していた。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 事故原因は、ヒーター管の端部から出ているリード線と内部配線の接続に不具合があったため、接続部が 異常発熱し、内部配線の被覆に火がつき、下部の樹脂が焼損・溶融に至った事故と考えられる。	約5年使用 同種品の事故 件数:4件	平成22年12月16日
243	A2008 01198	平成21年1月26日	平成21年2月3日	電気ストーブ	株式会社セラヴィ	火災	当該製品を置いていた部屋で火災が発生した。	兵庫県	原因不 明 (G1)	○当該製品は外郭を構成する樹脂が全て溶融、焼損しており、前面の反射板中央が溶融している事が確認できた。 ○ヒーターとの接続部及びリード線のカシメ部に過熱した痕跡は認められなかった。 ○転倒オフスイッチは焼失しており、確認できなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 当該製品のヒーターに可燃物が近接した為に着火した事も考えられるが、出火時に通電状態であったかも 不明であり、出火元を含め原因の特定はできなかった。		平成22年12月16日
244	A2008 01202	平成21年1月24日	平成21年2月3日	電気ストーブ(カー ボンヒーター)	株式会社千石 (小泉成器株式 会社ブランド)	火災 軽傷 1名	ペットを飼っていた部屋 で当該製品を使用中、 当該製品が倒れた状態で火が出ていた。	京都府	製品起 因せず (F1)	○当該製品は本体下部及び台座の焼損が著しかったが、電源コード及び内部配線に断線及びショート痕(溶融痕)は認められなかった。 ○本体上部の樹脂部分(ツマミ)が溶融していたが、内部の電気部品(タイマー及び切換スイッチ)には発火の痕跡は認められなかった。切換スイッチの位置は「強」「連続連転」であった。 ○振子式転倒オフスイッチの樹脂製ケースが溶融・変形していたが、接点はオフ状態であった。 ○事故発生時、室内は無人であったが猫が1匹おり、当該製品の横には布カバーを被せたエレクトーンが置かれていた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、通電状態の当該製品の上に可燃物が落下して被さった為に発火したものと推定される。		平成22年12月16日
245	A2010 00054	平成22年4月3日	平成22年4月15日	電気ケトル	株式会社アサヒ	火災	当該製品から発煙する 火災が発生し、当該製 品が焼損した。	大阪府	製品起 因 (B1)	〇当該製品の底部にあるヒーターが溶融し、周囲の樹脂が溶融、焼損していた。 〇当該製品には、空だき防止のため温度過昇防止装置が備えられているが、スイッチレバーと連動している 構造であるため、スイッチレバーが外力等で押し下げられるなどのONの状態で拘束されると、温度過昇防 止装置が機能しない。 〇消費者は空になったケトルを台座に戻し、この時には電源ブラグはコンセントから抜いていないが、スイッ チレバーはOFFになったことは確認している。 〇当該製品の電源コードの位置関係から電源コードがスイッチレバーと取っ手の間に挟まり、スイッチレ バーがONの状態で拘束された可能性が考えられる。 ●上記状況から、製品起因であると判断される。 原因は、当該製品の温度過昇防止装置がスイッチレバーがONの状態で拘束されたため、温度過昇防止装置 が機能せず、空だきでヒーターが過熱し、発煙に至ったものと推定される。また、消費者が使用後、電源ブラ グをコンセントから抜かなかったことや、意図せず電源コードによりスイッチレバーが押し下げられて拘束して しまったことも事故発生に影響したものと考えられる。	同型品の事故 件数:1件	平成22年12月16日

	•	
ď	7	
Ċ	Š	
	ī	

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
246 A2009 00145	平成21年5月5日	平成21年5月22日	ガスこんろ(LPガス 用)	パナソニック株式会社	火災	家人の外出中に火災 が発生し、当該製品の 一部及び周辺の壁を 焼損した。	宮城県	製品起 因せず (E2)	○当該機器内部から出火した痕跡はなかった。 ○バーナーの燃焼や安全装置の動作は正常であった。 ○原田油漁飲店・装置が付いていない側のこんろの器具栓は開状態だった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、調理油過熱防止装置が付いていないバーナーを点火したまま放置したため、なべが過熱されて火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には「火のついたままや、ガス栓を閉めずに、外出や就寝などしない」旨、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しないと判断される。	約5年使用	平成22年12月16日
247 A2009 00762	平成21年12月5日	平成21年12月17日	半密閉式ガス瞬間 湯沸器(都市ガス 用)	株式会社ハーマ ンプロ(株式会 社ハウステック ブランド)	火災	建物の外壁が焼損する火災が発生した。	北海道	製品起 因せず (D1)	○当該機器の本体には特に出火の痕跡は認められなかった。 ○排気筒の壁貫通部に、石膏(めがね石)や不燃材は取り付けられておらず、排気筒が壁の可燃物(合板) に接触する状態だった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、排気筒の壁貫通部において排気筒が壁の可燃材に接触する状況であったため、排気筒の熱により 可燃物が発火して火災に至ったものと推定される。 なお、設置説明書には、壁貫通部ではめがね石を使用する旨が記載されている。 したがって、事故原因は業者の設置・施工不良であり、製品に起因しない事故と判断される。	約24年使用	平成22年12月16日
248 A2008 01234	平成21年1月30日	平成21年2月10日	半密閉式ガス瞬間 湯沸器(LPガス 用)	(製造:東陶ユプロ株式会社(解	中毒	当該製品を使用して食器を洗っていたところ4名が軽いCO中毒となった。	福島県	製品起 因せず (D1)	○当該製品は強制排気式〈FE式〉湯沸器であるが、業務用排気フードの下に設置されており、排気筒を設けずに使用されていた。 ○約気口、排気ファン及び熱交換器フィンに埃及び煤が付着していた。 ○当該製品の燃焼試験を行ったところ高濃度の一酸化炭素が発生したが、埃や煤を取り除いた清掃後の燃焼試験では正常な濃度となった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品内部に溜まった埃等により不完全燃焼となって発生した高濃度の一酸化炭素が、排気筒が適切に設置されていなかったために十分な排気が行われず、室内に漏れ出たものと推定される。なお、事故品の工事説明書には「排気は必ず排気筒を設けて屋外へ排出してください」旨、記載されている。したがって、事故原因は設置業者の施工不良であり、製品に起因しない事故と判断される。	約14年使用	平成22年12月16日
249 A2008 01406	平成21年2月25日	平成21年3月27日	石油温風暖房機 (開放式)	株式会社トヨトミ	火災 死亡 1名	火災が発生し、1名が 死亡した。	長野県	製品起 因せず (E1)	○使用者は、当該製品をつけたまま就寝している。 ○温風吹き出し口付近に布団が接触したとみられる痕跡や炭化物が確認された。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、温風暖房機を付けたまま就寝したため、温風吹き出し口に布団が接触して発火し、火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書には、「温風吹き出し口をふさがない」「寝るとき消火」等の警告、「可燃物との距離を離す(周囲と1m以上の離隔距離)」旨の注意表記が記載されていた。 したがって、事故原因は消費者の誤使用であり、製品に起因しない事故と判断される。	約5ヶ月使用	平成22年12月16日
250 A2009 00187	平成21年5月18日	平成21年6月8日	電動車いす(ハンドル形)	本田技研工業 株式会社	死亡 1名	当該製品に乗って下り 坂を走行中に、急ハン ドルを切ったと思われ、 当該製品が転倒し、1 名が死亡した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	 ○事故現場は、舗装された山道の下り坂(斜度6°)である。 ○当該製品には、転倒時の擦り傷やパックミラーの破損が左側にみられるものの、事故につながるような変形等の異常は認められず、通常に走行できた。 ○事故現場の下り坂で走行しても6帳m/ト以上の速度は出ず、ハンドルを切っても転倒しなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、事故当時の状況が不明であり、転倒を再現できないことから、特定には至らなかった。 	同型品の事故 件数:4件、別事 象	平成22年12月16日

管理	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
251	A2009 00342	平成21年7月9日	平成21年7月24日	電動車いす(ハンドル形)	トヨタ車体株式 会社	重傷 1名		福島県	製品起 因せず (F2)	 ○事故現場は急な長い上り坂(斜度は最大12°で平均約8°)であった。 ○当該製品は、正常に運転でき、異常は見られなかった。 ○事故現場の坂道を上る途中で警告音が鳴り、モーターに負担がかかり焼き切れないように自動的に車体が停止するよう制御装置が正常に働くことを確認した。 ○当該製品が停止した後、自然に後退する現象は確認できかったが、操作パネル上のスイッチを後退に入れると車体は後退した。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、長い急な坂道を上っていたため、モーターに負荷がかかり停止したものと推定されるが、自然に後遠することはなく、当該製品が後退した原因の特定には至らなかった。 なお、道を上はなく、当該製品が後退した原因の特定には至らなかった。 なお、地方ので絶対にしない旨の注意表示が記載されている。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 	約1ヶ月使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年12月16日
252	A2008 00951	平成20年11月17日	平成20年12月11日	石油ストーブ(開放式)	株式会社トヨトミ	火災 軽傷 1名	当該製品の置き合付 近に火と思われる光が 見えたので、点火つま みを上げて消火を試み たが、消火できないた め、土間に移動させた ところ、燃焼角外側付 近から炎が上がった。	福島県	原因不 明 (G1)	○当該製品及び周辺には、著しい焼損が認められた。 ○固定タンクには、灯油漏れに至る腐食などの穴開きは認められなかった。 ○燃焼筒等には、異常燃焼による媒の付着は認められなかった。 ○燃焼筒等には、異常燃焼による媒の付着は認められなかった。 ●上記状況から、事故原因は不明であり、製品起図であるか否かも不明と判断される。 灯油漏れや異常燃焼の痕跡は認められず、当該製品全体の焼損が著しいため、製品に起因するかも含め て事故原因の特定には至らなかった。	製造から6年~ 11年経過 同型品の事故 件数:7件、別事 象	平成22年12月16日
253	A2008 01049	平成20年12月29日	平成21年1月8日	石油ふろがま(薪 兼用)	株式会社長府 製作所	火災	異音がするため確認したところ、当該機器がくすぶっていた。	山形県	製品起 因せず (E2)	○当該製品は、事故前日に薪を使用した後、バーナーで追い焚きをおこなっていた。 ○当該製品の焼加口は、事故時に開いており、缶体内部には薪の燃え残りが多数認められた。 ○当該製品に取り付けられていたパーナーは、焼却口側にある送油管接続口上部に焼損が認められた。 ○送油ホースは、焼損して送油管接続口から外れており、亀裂が認められた。 ○取扱説明書には、「バーナー運転時には、焼却口ふたなどは必ず閉じる」と注意表記されていた。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品のバーナーで追い炊きを行った際、焼却口のふたが開いていたため、火の着いた薪が焼却口から外にこぼれ、焼却口近くにあった送油ホースへ延焼し、漏れた灯油に引火して事故品や壁を焼損し、火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は使用者の不注意であると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。	5年使用 同型品の事故 件数:2件、同一 事象1、別事象 1	平成22年12月16日
254	A2008 01086	平成20年12月31日	平成21年1月15日	ガスこんろ(都市ガ ス用)	パロマ工業株式会社	火災	当該製品を使用中に壁が焦げた。	秋田県	製品起 因せず (E2)	○使用者は、当該製品を点火した後、テレビを見るためにその場を離れていた。 ○当該製品の右側バーナー上に、鍋ぶたが逆さまに置かれており、汁受け皿には鍋ぶたのつまみとみられる樹脂のかけらが散在していた。 ○当該製品の台上には、溶融した樹脂が広がっていた。 ○当該製品の部の点滅器や器具栓スピンドルが溶融し、ロゾングが消失していた。 ●上記状況から、当該製品に起因しなし事故と判断される。 原因は、使用者が、バーナーの五徳上に鍋ぶたを逆さまにして当該製品を点火したため、鍋ぶたの樹脂製つまみが加熱により急激に劣化して破壊し、その一部がにんろ台に落下して周辺の可燃物が延焼し、当該製品の器具栓スピンドルののリング等を溶融したことでガスが漏れだし、漏れ出したガスに引火して火災に至ったものと推定される。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	同型品の事故 件数:2件、別事 象	平成22年12月16日
255	A2008 01300	平成21年2月14日	平成21年3月2日	石油ふろがま	株式会社長府 製作所	火災	タイムスイッチで点火 後、しばらくすると当該 機器が焼損していた。	岩手県	製品起 因せず (E1)	 ○当該製品は、電気・機械の修理業務に従事した経験がある使用者によって、空焚き防止装置及び燃焼安全装置を無効にする改造が施されていた。 ○浴槽には水が残っていなかった。 ○取扱説明書には、浴槽の水位を確認してから点火するなどの注意記載がされていた。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 原因は、浴槽に水がない状態で当該製品を点火したため、空焚きとなり、さらに、使用者により空焚き防止装置が作動しないように改造されていたため、燃焼が止まらずに過熱し続け、当該製品及び周囲を焼損したものと推定される。 したがって、事故原因は使用者の誤使用であると考えられ、製品に起因しない事故と判断される。 	17年以上使用	平成22年12月16日
256	A2008 01117	平成21年1月9日	平成21年1月21日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	エスケイジャパ ン株式会社	火災	火災が発生し、現場に 当該製品があった。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品内部の電気部品及び内部配線に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品の上面部に、背面に置いていたコミ箱とつながった焼損物が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品に可能物が被さったため、可燃物が電気ストーブのヒーター部に近接したため着火し、火 災に至ったものと推定される。		平成22年12月22日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
257 A2008 01134	平成21年1月10日	平成21年1月23日	コンセント	松下電工株式 会社(現:パナ ソニック電工株 式会社)	火災 軽傷 3名	当該製品にコーナー タップを介して複数のの 電気製品を使用して消 火の際1名が軽傷を負 い、2名が煙を吸っての どを痛めた。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品とコーナータップが焼損していたが、コーナータップに差し込まれた化粧台の電源プラグは、一部 が熱溶融しているだけであった。 ○当該製品内部の錠はおか第一ばね、第二ばね共に電線接触部分で溶融していた。 ○電線の芯線は、表面に錠ばねの凹み痕があり、芯線の差し込み長さは適正であった。又、芯線は接続部 の近傍で両極共に断線しており、断線部に溶融痕が見られた。 ●上記状況から、製品起因であるか、町と判断される。 壁コンセントの電線接続部で接触不良による異常発熱が生じた為、発火に至ったものと考えられるが、電線 に差込不足は無く、接触不良が生じた原因の特定はできなかった。	同型品の事故 件数:6件	平成22年12月22日
258 A2008 01136	平成21年1月2日	平成21年1月23日	電気毛布	株式会社広電 (株式会社山善 ブランド)	火災 死亡 1名	火災が発生し、1名が 死亡した。	神奈川県	原因不 :明 (G1)	○当該製品は毛布部分がヒーター線、検知線を含めほぼ焼失していた。 ○コントローラー内の基板上にあるサイリスタは、ケースがひび割れ、内部でアノードーカソード間が短絡していた。 ○基板上の温度ヒューズー体型抵抗内の温度ヒューズが溶断していたが、抵抗には異常は見られなかった。 ○同等品により、毛布接続コードのヒーター接続線が短絡した場合の再現試験を行った結果、温度ヒューズが溶断すると共に、サイリスタが破損した。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 ・当該製品はコントローラー内の温度ヒューズが溶断しており、ヒーター線又はヒーター接続線が短絡し発火に至った可能性も考えられるが、毛布部分が著しく焼損していることから、出火元を含め原因を特定する事はできなかった。		平成22年12月22日
259 A2008 01164	平成21年1月11日	平成21年1月27日	空気清浄機	パナソニック エ コシステムズ株 式会社		全焼する火災が発生した。	神奈川県	製品起 :因せず (F2)	○当該製品は、出火元から離れた奥の部屋の窓際に設置されていた。 ○火災現場から回収された空気清浄機の部品は、集座フィルターの一部と電源コードのみであった。 ○電源コードの絶縁被覆が数箇所焼損し、芯線の一部に断線が認められたが、溶融痕は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品は、出火元から離れた場所に設置されており、出火元を含め原因は不明であるが、当該製品からの出火では無いと推定される。		平成22年12月22日
260 A2008 01165	平成21年1月15日	平成21年1月28日	充電式電動工具	松下電工株式 会社(現 パナ ソニック電工株 式会社)	軽傷	火災が発生し、1名が 避難の際に軽度の火 傷を負った。	三重県	原因不 明 (G1)	○当該製品の電池パック及び充電器が置かれていた付近から出火していた。 ○当該製品は事故現場から回収されておらず、確認する事はできなかった。 ○同等品を用いて、過元電、電池調液によるトラッキング、充電器の入力部のショート、電池の外部短絡を 想定した再現実験の結果、出火する事は無かった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 電池パックを充電していた充電器付近からの出火とみられるが、事故品は回収されておらず、詳細な調査が できなかったことから、出火元を含めて事故原因の特定はできなかった。		平成22年12月22日
261 A2008 01168	平成21年1月21日	平成21年1月28日	布団乾燥機	信菱電子株式会社(三菱電機ホーム機器株式会社ブランド)		火災が発生した。	埼玉県	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しく電源ブラグの栓刃を含め、制御基板、タイマー、切替スイッチ等の電気部品は焼失又は未回収の為、確認できなかった。 ○残存していたモーターやヒーター部、電源コードについては、発火の痕跡が見られなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 当該製品は焼損が著しく電源ブラグの栓刃を含め、制御基板、タイマー、切替スイッチ等の電気部品は焼失又は未回収の為、確認できず、残存していたモーターやヒーター部、電源コードについては、発火の痕跡が認められなかった事から、出火元を含め事故原因の特定はできなかった。		平成22年12月22日
262 A2008 01184	平成20年12月30日	平成21年1月30日	テレビ(ブラウン管 型)	シャープトレー ディング株式会 社	火災	異臭がしたため確認すると当該製品が燃えていた。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品は、背面キャビネット左側が下部から上部にかけて焼損、溶融していた。 ○内部のアノードキャップ付近やメイン基板の一部が焼損していたが、いずれも溶融痕や放電痕等の発火 に至る痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品は、背面キャビネットの左側が焼損しているだけで、内部に出火の痕跡は無く、当該製品からの出 火ではないと考えられる。	約12年使用	平成22年12月22日

管	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
263	A2008 01203	平成21年1月25日	平成21年2月4日	電子レンジ	谷本実業株式 会社(コーナン 商事株式会社ブランド)	・火災	火災が発生した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○当該製品は焼損が着しく、樹脂部品は庫内の耐熱ガラスを除き全て焼失していた。 ○残存する電源コード及び内部配線に溶融痕は見られず、高圧トランス、高圧コンデンサー、マグネトロン等の高圧部品にも発火の痕跡は見られなかった。 ○庫内に炭化した食品が残存していた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、タイマーの設定時間を長く加熱した為、適加熱により庫内の食品が発火し、消火を試みてドアを開けた事で、周囲の可燃物に燃え移ったものと考えられる。		平成22年12月22日
264	A2008 01215	平成21年1月20日	平成21年2月6日	電気こたつ	株式会社電響社	火災 軽傷 1名	火災が発生し、1名が 軽傷を負った。	岩手県	原因不 明 (G1)	○当該製品は、ヒーターユニットの器具用プラグ差込部において、一方の丸ピンの固定用ナットが緩み、丸ピンが根元付近で溶断していた。 ○器具用プラグの内部に挽損等の異常は認められなかった。 ○差込部にほり等の異物の付着は認められなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 原因は、ヒーターユニットの器具用プラグ差込部において、丸ピンの根元付近でトラッキング現象が生じた為、火災に至ったと推定されるが、異物の付着は認められず、トラッキング現象が生じた原因については特定する事ができなかった。	2ヶ月使用	平成22年12月22日
265	A2008 01232	平成21年1月16日	平成21年2月10日	電気ストーブ(オイルヒーター)	ユーレックス株式会社	火災	当該製品の運転スイッチを入れて就寝し、夜中に起きると当該製品から火が見えた。	神奈川県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は4~5年使用後、約10年間、外の倉庫で保管されていた。 ○ラジエターやキャスター部の一部に錆、ラジエーター間に蜘蛛の巣、本体内部に埃の堆積が認められた。 ○内部のヒーター端子間に焦げが認められた。 ○ヒーター端子間に集けが認められた。 ○ヒーター端子には錆がみられ、端子部の配線に溶融痕が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、消費者が当該製品を長期間(約10年)にわたり、外の倉庫で保管していたため、本体内部に埃などの異物の侵入により、ヒーター端子間で絶縁劣化又は端子部の腐食により接触不良が生じて異常発熱し、発火に至ったものと推定される。		平成22年12月22日
266	A2008 01235	平成20年12月28日	平成21年2月10日	食器洗い乾燥機	東芝ホームアプライアンス株式会社	火災	清掃のため当該製品を 移動させたところ、電源 ブラグ及びコンセントが 焦げていた。	東京都	製品起 因せず (F2)	○事故品の電源ブラグの栓刃先端及びコンセント受刃に溶融痕が見られ、電源ブラグの栓刃先端には高温になったと思われる変色があった。 ○電流コードは電源ブラグのブッシング部で半断線状態となっており、溶融痕が認められた。 ●上記状況から、製品に起因しないと判断される。 原因は、事故品の電源ブラグが何らかの外力を受けた事によって内部で電源コードの半断線が生じて発熱し、外力によるブラグの刃先と受刃の接触不良により過熱し、ブラグ部等が焼損したものと推定される。	約4年使用	平成22年12月22日
267	A2008 01245	平成21年1月20日	平成21年2月16日	電気ストーブ(オイルヒーター)	森田電工株式 会社(現 株式 会社ユーイン グ)	火災	火災が発生し、現場に 当該製品あった。	茨城県	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しいが、残存していた内部配線、ヒーター及び端子部に、溶融痕や発熱の痕跡は認められなかった。 ○電源コードの断線部に溶融が認められたが、火災熱による溶融の可能性が高いと判断される。 ○本体内の基板、転倒オフスイッチ及び差込みブラグが焼失しており、確認できなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 当該製品は焼損が著しく、残存物から発火した痕跡は認められなかったが、焼失した電気部品から発火した可能性もある為、出火元を含め事故原因の特定はできなかった。	約12年使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成22年12月22日
268	A2008 01246	平成21年1月30日	平成21年2月16日	電気ストーブ(シー ズヒーター)	ダイキン工業株式会社	火災	当該製品と周辺が焼損する火災が発生した。	熊本県	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しく、ヒーター部の樹脂部分がほぼ焼失していた。 ○ベース部は前半分が焼失していたが、後半分は残存していた。 ○内部配線に溶融機が認められたが、一次痕、二次痕の判別はできなかった。 ●上記状況から、製品起口であるかるかは不明よ判断される。 当該製品は焼損が著しく、内部配線に溶融痕が認められたが、一、二次痕の特定はできず、出火元を含め 事故原因の特定はできなかった。	同型品の事故 仲数:原造不良 2件、製造用・不 注意3件、その 他製品起因せ ず1件、調査中 1件	平成22年12月22日

管理	理番号	号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
269	A20 012		平成21年1月31日	平成21年2月18日	ジュースミキサー	象印マホービン株式会社	重傷	当該製品でジュースを作ろうとして、カッター台をセットした状態でプラグを差し込んだところ、カッター台の刃が回転して、手に重傷を負った事故が発生した。		製品起 因せず (E2)	○当該製品の作動に異常は認められなかった。 ○消費者はミキサー容器台のみを本体にセットし、スイッチの「入」ボタンが押されているのを気づかずに、手が容器台に触れた状態で電源コードのブラグを差し込んだものと考えられた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、消費者がミキサー容器台のみを本体にセットし、操作スイッチの「入」ボタンが押されているのを気づかずに、手が容器台に触れた状態で電源コードのブラグを差し込んだため、ミキサー容器台のカッター刃が回転して、容器台に触れていた手に裂傷を負ったものと推定される。なお、取扱説明書に、容器を容器台にセットした後に本体にセットする、スイッチ「切」を確かめてから、差込ブラグを抜き差しする旨注意事項が記載されている。		平成22年12月22日
270	A20 012		平成21年2月4日	平成21年2月20日	蛍光灯	パナソニック株式会社	火災	蛍光灯が点灯しないた め交換しようとしたとこ ろ、口金と器具ソケット が溶着していた。	東京都	因せず (F1, C 1)	○当該製品は片方の電極コイル(フィラメント)とリード線の一部が焼失していた。 ○口金付近のガラスに熱が加わった痕跡が認められたことから、当該製品の寿命末期時にフィラメント部で 異常発熱が生じたものと考えられた。 ●上記状況から、偶発的に生じたもので、製品に起因しないものと判断される。 原因は、当該製品の寿命末期時にまれに生じる電極部の異常発熱現象が他社製の電子安定器との組合せ により偶発的に生じたため、電極部で異常発熱し、照明器具の口金部の樹脂が溶融、変色したものと判断される。 なお、当該製品を取り付けていた他社製とみられる照明器具の安定器については、情報が得られず確認できなかった。		平成22年12月22日
271	A20 012		平成21年2月17日	平成21年2月24日	電気ストーブ	コーナン商事株式会社	火災	当該製品及び床、敷物 を焼損する火災が発生 した。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品は正面左下の外郭樹脂が一部溶融していた。 ○電源コード、内部配線及び各種スイッチ部に溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しないものと判断される。 原因は、出火元を含め不明であるが、当該製品は外郭の一部が溶融していたが、電気部品、電源コード、内部配線に発火の痕跡が認められなかったことから、当該製品から発火したものではないと推定される。		平成22年12月22日
272	A20 012		平成21年2月5日	平成21年2月25日	テレビ(ビデオー体型)	シャープトレー ディング株式会 社	火災	外出中に火災が発生し た。	富山県	原因不 明 (G1)	○当該製品は焼損が著しく、一部の部品しか回収できなかった。 ○残存していた基板類、フライバックトランス、駆動モーターには、溶融痕等の出火に至る痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因するか否かは不明と判断される。 当該製品は焼損が著しく、一部の部品しか回収されておらず、残存している部品には溶融痕等の出火の痕跡は認められなかった事から、出火元を含め事故原因は特定できなかった。		平成22年12月22日
273	A20 012		平成21年2月18日	平成21年2月26日	ホットエアガン	リョービ株式会 社	火災	当該製品のスイッチを 入れたまま床に置いて いたところ、熱風吹き出 し口近くにあった段 ボールが燃えた。	東京都	因せず	○当該製品は、焼損等の異常は見られず、段ボールが焼けただけであった。 ○事故品は使用後、電源を入れたまま床に置かれていた。 ○同等品による再現試験の結果、ノズル先端の近傍に段ボールを近づけると発火した。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 事故原因は、スイッチを入れたまま床に放置しその場を離れた為、近傍にあった段ボールが加熱されて発火 したものと考えられる。	同型品の事故 件数:1件	平成22年12月22日
274	A20 013		平成21年1月2日	平成21年3月2日	電気こんろ	株式会社石崎 電機製作所	火災 死亡 1名		神奈川県	因せず	 ○当該製品は一口こんろで、電源コード、差込ブラグに損傷、焼損等はなかった。 ○レーター線に傷、節線は認められなかった。 ○性能試験(絶縁抵抗、絶縁耐力、漏洩電流、消費電力(強・弱))の結果から、機能上の不具合は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は出火元を含め不明であるが、当該製品は、外観、機能及び仕様面に異常が認められないことから、製品起因でないと判断される。 	同型品の事故 件数:2件	平成22年12月22日
275	A20 013		平成21年2月26日	平成21年3月13日	延長コード	松下電工株式 会社(現パナソ ニック電工株式 会社)	火災	当該製品に電気ストー ブを接続して使用して いたところ、壁コンセン トと当該製品のブラグ 接続部付近から発煙し た。	岐阜県	因せず (E2)	○当該製品は電源ブラグ部分が撓損しているだけであり、タップ側及び電源コードに焼損等の異常はなかった。 ○電源ブラグは可動式栓刃の付け根が焼損していた。 ○栓刃は両刃共に変形しており、カシン接触面が異常発熱により熱変色していた。 ○カシメ部品に加工不良は認められなかった。 ●上記状況から製品に起因しないと判断される。 事故原因は、長期使用(約14年)の間に、コードを引っ掛ける等して、ブラグ刃に変形が生じるような外力が加わり、その際の応力でカシメ部に緩み、経年的に接触不良が生じて異常発熱し、発煙に至ったものと推定される。	約14年使用 同型品の事故 件数:2件	平成22年12月22日

管理番	号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
	2009 765	平成21年10月23日	平成21年12月17日	加湿機	株式会社吉田 製作所(三菱電 機ホーム機器株 式会社ブランド)	重傷 1名	当該製品を使用中、乳 児が火傷を負った。	大阪府	製品起 因せず (E2)	 ○当該製品は正常に動作し、異常は認められなかった。 ○本体上面の蒸気吹出口(4cm×1cm)近傍に貼られていた注意シール(やけどの恐れあり)が剥がされていた。 ○当該製品を使用した際の蒸気吹出口の温度は、70°C~80°Cであり、異常は認められなかった。 ○取扱説明書には「幼児の手の届くところや、不安定な場所では使わない。」「蒸気吹出口にさわらない、顔などを近づけない。」と注意事項を記載している。 ●上記状況から、製品に起因しないと判断される。加湿器を床に置いて使用していたため、子供が蒸気吹出口に触れて手に火傷を負った事故と判断される。 		平成22年12月22日
277 A2		平成22年1月20日	平成22年3月10日	鍋	日軽プロダクツ株式会社		調理中、当該製品を持ち上げた際、取つ手が 折れ、お湯がかかり、 火傷を負った。	秋田県	製品起 因せず (E2)	○当該製品のステンレス遮蔽板は高熱により黄色く変色していた。 ○取っ手に熱による膨らみや変色、ひび割れがみられた。 ○級の直をは約14cmであった。 ○使用していたガスこんろは、ハイカロリーパーナー付きこんろだった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故であると判断される。 原因は、鍋底からはみ出すような大きな炎で使用することがあったため、取っ手の樹脂が過熱されて劣化し、破断したものと推定される。 なお、取扱説明書には「取っ手が集げますので、火力を調整して下さい。」「炎が底面よりはみ出したままでご使用になりますと、取っ手が熱くなりやけどのおそれや、取っ手が損傷し、脱落によるやけど等の事故の原因にもなります。」旨、記載されていた。 したがって、事故原因は、消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	5年~6年使用	平成22年12月22日
278 A2	2008	平成21年2月19日	平成21年3月3日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	軽傷	家屋が全焼する火災 が発生し、1名が火傷 を負った。	岩手県	製品起 因せず (E2)	当該製品の本体にセットしていたため、給油しようとカートリッジタンクを本体から抜いた際にふたが外れ、	製造から4年~ 7年経過 同型品の事故 件数:8件、別事 象6件	平成22年12月22日
279 A2	2009	平成21年6月29日	平成21年7月8日	屋外式ガス給湯暖 房機(都市ガス用)	パロマ工業株式会社		当該製品を使用していたところ、排気筒付近たところ、排気筒付近から出火する火災が発生した。	東京都	原因不 明 (G1)	○当該製品の排気筒付近が黒くなっていた。 ○製品内部に煤の付着はみられず、異常燃焼した形跡は認められなかった。 ○ガス漏れは起きていなかった。 ●上記状況から、製品上起因しない事故と判断される。 よって、製品内部に異常がみられないことから製品に起因しない事故と判断されるが、排気筒付近が焼損した原因の特定はできなかった。	1年7ヶ月使用	平成22年12月22日
280 A2	2009 706	平成21年10月13日	平成21年11月30日	ガスこんろ(LPガ ス用)	パロマエ業株式会社	火災 軽傷 2名	当該製品で調理中、そ の場を離れたところ火 災が発生し、当該製品 及び周辺を焼損した。	東京都	製品起 因せず (E2)	○当該製品のこんろ又はグリルを点火したまま、その場を離れたとの証言がある。 ○グリル庫内は汚れており、魚の骨が残っていた。 ○当該機器の周囲には可燃物があった。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 調理中にその場を離れていたため、当該製品のグリル庫内にあった油分に引火したか、こんろが過熱され 周囲の可燃物に引火したものと推定される。 なお、取扱説明書には、火をつけたまま放置しない旨、記載されている。 したがって、事故原因は消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。	2年~4年使用 同型品の事故 件数:6件、別事 象	平成22年12月22日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
281 A2008 01101	平成21年1月8日	平成21年1月16日	石油給湯機付ふろがま	株式会社長府 製作所	火災	リモコンで湯張り運転しようとしたが着火せず、 リモコンに警報が表示されたので、当該機器 を確認すると機器内部 が焼損していた。	岩手県	製品起 因 (B1)	 ○当該製品は、社告未対策品であり、社告部品の電磁弁のOリング周辺に灯油漏れが認められた。また、油電磁弁などのOリングに気密性の低下が認められた。 ○消音室を験交換器、排気室の接合部シール材が白化しており、排気漏れの痕跡が認められた。 ○消音室等の内部には煤が付着しており、消音材に灯油の染み込みが認められた。 ○バーナーの点火状態やノズルの噴霧状態に問題は認められなかった。 ○当該製品には、291回の警報が記録されていたが、使用者は点検・修理をせずに使用を継続していた。なお、直近の警報は、異常過熱防止装置の作動などであった。 ○取扱説書には、安全装置が作動した場合は、リセット操作を繰り返さず適切に処置する旨、警告表記されている。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。原因は、電磁弁のOリングの不具合により灯油が漏れ、熱交換器と消音室の隙間から入った未燃灯油が消音室内に滞留し、消音材に染み込んでいた未燃灯油が気化してバーナーの炎が引火し、火災に至った可能性が高いものと推定されるが、多数の警報があった状態で使用者が点検・修理しないで使用を継続していたことも事故原因と考えられる。 したがって、事故原因は、消費者の誤使用もあるが、製品内部からの出火であるため、製品に起因する事故と判断される。 		平成22年12月22日
282 A2009 00675	平成21年10月26日	平成21年11月24日	石油温風暖房機(開放式)	株式会社コロナ		火災が発生し、1名が 死亡、2名が軽傷を 負った。	宮城県	原因不 明 (G1)	 ○当該製品外部の焼損は著しいが、カートリッジタンク、固定タンクに穴開き等の異常はなく、電気部品からの発火の痕跡は認められなかった。 ○燃焼部外筒内面や気化筒には、煤付着などの異常燃焼の痕跡が認められなかった。 ○電源コードは回収されておらず、調査できなかった。 ○当該製品以外に、出火元となり得るものは確認されなかった。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故か否かは不明と判断される。 油漏れや異常燃焼焼痕動がは認められず、燃焼部の外筒の変色度合いから、製品内部からの出火ではないと考えられるが、使用状況が不明であり、確認できなかった部品もあるため、事故原因の特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であり、製品起因であるか否かも不明と判断される。 		平成22年12月22日
283 A2009 00869	平成21年12月25日	平成22年1月14日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	死亡	火災が発生し、1名が 死亡した。現場に当該 製品があった。	福島県	製品起 因せず (F2)	○警察によれば、当該製品に発火に至るような異常は見られなかったとのこと。 ○使用者は、一人暮らしで火災により死亡しており、周辺に民家が無く早朝5時の火災のため目撃者がいな いことから、事故当時の状況を確認できなかった。 ○警察から当該製品の詳細情報が提供されず、当該製品を返却された親族が廃棄したため、当該製品の 調査はできなかった。 ◆上記状況から、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品の詳細が確認できず、使用状況も不明であるため、事故原因の特定には至らなかった。	約8年使用 同型品の事故 件数:5件、別事 象	平成22年12月22日
284 A2009 01136	平成22年3月3日	平成22年3月18日	石油ふろがま	株式会社長府製作所	火災	当該製品で風呂を沸か したところ、当該製品及 び周辺が焼損する火災 が発生した。	愛知県	製品起 因 (G3)	0年)間の使用によるノズルへの異物付着で噴霧不良が生じ、未燃灯油にバーナー等の炎が引火し、灯油	約20年使用 同型品の事故 仲数:13件、別 事象	平成22年12月22日
285 A2009 00757	平成21年12月4日	平成21年12月15日	開放式ガス瞬間湯 沸器(LPガス用)	パロマ工業株式会社	火災	異臭がしたため確認す ると、当該製品の上方 に炎が見えた。	千葉県	製品起 因 (C1)	○ガス弁を開閉するロッド部分に水漏れがあり、ロッドが腐食していた。 ○安全装置を修理して点火したところ、出湯を停止させても火が消えずに燃焼し続ける状態になった。 ○製品内部は油汚れが着と人、胴部の油に燃えた跡が認められた。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長年の使用(約18年)により、ダイヤフラム内のロリングからの水漏れがガス弁開閉ロッド表面を腐食させたため、ロリングのとこるでロッドがしっかかって戻りにくくなり、湯を停止してもガスが停止せず、パーナー燃焼が継続したため、内部が過熱し、付着していた油が発火したものと判断される。 したがって、事故原因は経年劣化によるものであり、製品に起因する事故と判断される。	約18年使用 同型品の事故 件数:4件、別事 象	平成23年1月6日

管理	番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
	A2009 00968	平成22年1月27日	平成22年2月3日	石油ストーブ(開放式)	株式会社トヨトミ	中毒 重症	1名が倒れた状態で発 見され、病院に搬送さ れ、一酸化炭素中毒と 診断された。	愛媛県	原因不 明 (G1)	○使用者は1週間程前から当該製品使用時に異臭を感じていたが、使用を続けていた。 ○事故当時、消火時に消火ボタンと連動して燃焼筒の上に降りてくる脱臭フィルターが取付部から外れて燃焼筒の上に乗っていたが、取付部から外れた原因は特定できなかった。 ○燃焼筒がラスの内側及び脱臭フィルターには大量の煤が付着しており、不完全燃焼の痕跡が認められた。 ○燃焼筒に脱臭フィルターを乗せたまま燃焼させたところ、一酸化炭素濃度は25分15秒で300ppmを超えた。 ●上記状況から、製品に起因するか否か不明と判断される。 ・ 一記状況から、製品に起因するか否か不明と判断される。 ・ 服良は、脱臭フィルターが取付部から外れて燃焼筒の上に乗ったまま使用されたため、大量の煤と共に高濃度の一酸化炭素が発生したものと推定されるが、脱臭フィルターが外れた原因について特定できなかった。 なお、取扱説明書には、燃焼中は、脱臭フィルターが天板の裏側まで上がっていることを確認してください。 「正常に燃焼していることを確認してください。」と記載されている。 したがって、事故原因は不明であり、製品に起因するか否かも不明と判断される。	約6年使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象	平成23年1月6日
	A2010 10007	平成22年1月1日	平成22年4月2日	杖	原田産業株式会社		当該製品を使用中に転 倒し、負傷した。	兵庫県	原因不 明 (G1)	○当該製品のカフス軸が脆性破壊(素材が伸びずに一気に破壊)を起こし外側から内側へ向かって折損していた。 ○カフス軸には、樹脂の劣化が疑われる変色や微細なクラックが見られ、成形時に生じたウェルドライン(溶融樹脂の流れが合流して融着した部分に発生する細い線)も見られたが、それらが破壊強度に影響を与えたのか特定できなかった。 ○樹脂注入口と破損の起点部の位置はずれていた。 ○当該製品は、ISO11334 — 1に基づく試験に適合していた。 ○当該製品は、ISO11334 — 1に基づく試験に適合していた。 ○当該製品は用時の状況が不明であり、使用時にカフス軸にかかる応力も不明である。 ●上配状況から、製品に起因するか否かも不明である。 原因は、カフス軸が外部応力により折損したため転倒したものと推定されるが、カフス軸の樹脂の劣化の程度や成形時の欠点(ウェルドライン)が破壊強度に影響を与えたのか不明であり、使用状況も不明であることから、特定には至らなかった。		平成23年1月6日
288	A2010 00394	平成22年7月19日	平成22年8月6日	玩具(室内遊具)	株式会社アガツマ	1.27	幼児が当該製品で遊 んでいた際に、当該製 品から落下し、当該製 品の部品が刺さり、負 傷した。	高知県	製品起 因 (B1)	 ○鉄棒を固定する回転止めピンが支柱板などに固定されておらず、容易に引き抜ける構造であった。 ○日頃から回転止めピンを持って遊ぶことを親族から注意されていた。 ●上記状況から、当該製品に起因する事故と判断される。 原因は、回転止めピンが容易に引き抜けることから、引き抜いて手に持ったまま転倒したため事故が発生したものと推定される。 したがって、事故原因は設計不良で使い方も事故発生に影響していると考えられ、製品に起因する事故と判断される。 	3年使用 同型品の事故 件数:1件、別事 象 平成22年8月13 日からリコール を実施	平成23年1月6日
	A2008 01293	平成21年1月30日	平成21年2月26日	エアコン	三洋電機株式会社	火災	家人が留守中に火災が発生した。	愛知県	製品起 因せず (F2)	○当該製品は著しく焼損しており、外郭の樹脂部分はほぼ焼失していた。 ○電源コードは断線しており、断線部に溶融痕が認められたが、解析結果から二次痕と推定された。 ○電源基板、コントローラー基板、ファンモーターや主電源スイッチ部等の電気部品には、溶融痕等の発火 の痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品の基板や電気部品に異常はなく、電源コードの溶融痕は延焼による二次痕と推定された事から、 出火元は不明であるが、当該製品からの出火では無いと考えられる。	約12年使用	平成23年1月13日
	A2008 01294	平成21年1月8日	平成21年2月26日	電気衣類乾燥機	三洋電機株式会社	軽傷	火災が発生し、避難する際、1名が軽傷を負った。	大阪府	原因不 明 (G1)	 ○事故品は全体に焼損しており、金属部品のみ残存していた。 ○電源コードは途中で溶断しており、電源ブラグ及び電源ブラグ近傍の電源コード、本体上部前面にあるコントロールパネル部の電源スイッチ、コントロール基板は回収されておらず確認が出来なかった。 ●上記状況から、製品に起因するか否かは不明と判断される。 事上記状況から、製品に起因するか否かは不明と判断される。 事故品は若し焼損しており、電源スイッチ、コントロール基板等が未回収であった為、確認することができず、残存していた部品からも、溶融痕等の発火の痕跡が認められなかった事から、出火元を含め事故原因は不明と考えられる。 	同型品の事故 件数:4件、1件 調査中、3件別 事象	平成23年1月13日
291	A2008 01320	平成21年3月3日	平成21年3月5日	電気ストーブ(ハロゲンヒーター)	コーナン商事株式会社	火災 死亡 1名	火災が発生し、1名が 死亡した。	大阪府	製品起 因せず (E2)	○当該製品は著しく焼損していたが、溶融痕等の発火の痕跡は無かった。 〇スイッチの位置が強の位置にセットされており、通電状態であった。 〇当該製品の直近に掛け布団が敷かれていた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品に通電中、掛け布団がヒーター部分に近接した為、掛け布団が発火したものと推定される。		平成23年1月13日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
292	A2008 01334	平成21年2月18日	平成21年3月9日	電気あんか	曽和繊維工業 株式会社		火災が発生し、1名が	大阪府	衣叩吃	○当該製品の本体は殆ど焼損していなかった。 ○電源コードには、本体から約12cm及び約52cm(全長195cm)の位置で断線しており、断線部にはそれぞれ溶験痕が確認された。 ○本体内部には、焼損した痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の電源コードが断線して出火したものと考えられ、断線箇所は通常の使用状態では応力がかかりにくい位置である事から、使用時に過度な応力が加わった為に断線して短絶し、出火に至った可能性が高いと推定される。		平成23年1月13日
293	A2008 01346	平成21年3月2日	平成21年3月12日	電気洗濯乾燥機	三洋電機株式会社	火災	当該製品を使用後、外出したところ火災が発生した。	東京都	明	〇当該製品は、後側下部の焼損が激しかった。 〇電源コードには複数箇所での断線が認められ、回収されていない部分があった。〇残存していた電源コードについては、電磁弁等の電気部品と共に、当該製品の下側で樹脂に埋まった状態であったが、いずれも溶融痕等は認められなかった。 〇洗濯ドラム内に異常は認められなかった。 〇光混ドラム内に異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因するか否かは不明と判断される。 当該製品は後側下部が激しく焼損し、電源コードの一部が確認出来ない状態であり、残存している電源コード、電磁弁等の電気部品には、溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった為、発火元を含めて事故原因は不明と判断される。		平成23年1月13日
294	A2008 01281	平成21年2月20日	平成21年2月25日	学習机	コクヨファニ チャー株式会社	火災	当該製品付近から出 火したと思われる火災 が発生した。	神奈川県	原因不 明 (G1)	○当該製品品に付属している照明器具の上部中央が一番燃えていた。 ○照明器具のスイッチはOFFの状態であったが、スイッチより電源側に近い配線がスライドアーム内で断線 しており、断線部に短絡痕が認められた。 ○事故現場のブレーカーは全てオン状態であった。 ○同等品による再現試験の結果、照明器具のスライドアームの可動試験の結果、断線は生じなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 無明器具のスライドアーム内の配線が短絡して出火した可能性も考えられるが、ブレーカーがオフになって しない状況から、原因として特定出来ず、発火元を含めて事故原因は不明であった。		平成23年1月13日
295	A2008 01352	不明	平成21年3月13日	電気こたつ	パナソニック四 国エレクトロニク ス株式会社	火災	火災が発生し、事故現 場に当該製品があっ た。	東京都		○保護網の変形がありヒーターと接触していた可能性があった。 ○保護網表面に繊維と思われる焼損物が確認できるが、出火時に保護網に接触していたかは不明であった。 ○安全装置の温度ヒューズはオーブン状態で導通がなく、サーモスタットの接点溶着痕は認められなかった。 ○電源コードの芯線に溶融痕が認められたが、一次痕か二次痕かは特定できなかった。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 ヒーター部に洗濯物等の繊維が付着した為、発火に至った可能性が考えられるが、原因を特定することはできず、火元を含め原因は不明であった。		平成23年1月13日
296	A2008 01362	平成21年3月11日	平成21年3月18日	エアコン(室外機)	三菱重工業株式会社	火災	当該製品設置場所付 近から出火する火災が 発生した。	神奈川県			約13年使用 同型品の事故 仲数:1件、原因 不明	平成23年1月13日
297	A2008 01367	平成21年2月5日	平成21年3月18日	電子レンジ	東芝ホームアプライアンス株式会社	火災	当該製品を使用したところ、当該製品から発火した。	福岡県	SX HINGS	〇当該製品の外郭に焼損、溶融、破損した箇所は無かった。 〇庫内は全体に渡って煤けており、庫内底面にはホーロー角皿が置かれていた。 〇ホーロー角皿と庫内底面・側面間にスパーク痕が複数あり、特に庫内底面の左手前は穴が開き内部のシ リコンシール材が焼損していた。 〇扉カバー(扉の内側にある樹脂製の部品)の一部も溶解していた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 事故原因は、電子レンジを使用する際に禁止されているホーロー角皿を庫内に置いて繰り返し使用した為、 使用の度にホーロー角皿と庫内底面・側面間でスパークが発生して庫内底面に穴が開き、内部のシリコン シール材が発火したものと考えられる。		平成23年1月13日

管3	理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
298	A2008 01375	平成21年3月11日	平成21年3月23日	IH調理器	パナソニック株 式会社	火災	当該製品で調理中に 油を入れた市販の鍋か ら煙が出てきたため蓋 を取ったところ油が発 火し、炎が上がった。	兵庫県	製品起 因せず (E1)	○当該製品は正常に作動する状態であった。 ○付属天ぶらなべではなく、市販のなべを使用し、油量は最低油量(560cc)未満の約500ccであった。 ○付属天ぶらなべではなく、市販のなべを使用し、油量は最低油量(560cc)未満の約500ccであった。 ・ 中国試験の結果、揚げ物モードでは発火に至る事はなく、加熱モードにした場合に発火することが確認された。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品で揚げ物調理をする際に、揚げ物モードではなく加熱モードで、取扱説明書に記載の油量より少ない油量で天ぶら油を加熱した事により、油が発火したものと判断した。	同型品の事故 件数:1件	平成23年1月13日
299	A2008 01380	平成21年1月28日	平成21年3月23日	水槽用ヒーター	株式会社マルカン	火災	延長コードに接続して いた当該製品のブラグ 付近から出火する火災 が発生し、床の一部が 焼損した。	三重県	製品起 因せず (E2)	○延長コードのテーブルタップ部分は外郭樹脂が焼損しているだけで、内部に焼損は無かった。 ○温度調節器の外郭樹脂及び基板は著しく焼損しており、基核の差込みプラグ部は焼失していた。 ○差込みプラグのリード端子(基板取り付け端子)の先端が溶融していた。 ○基板の可変抵抗器付近には緑青が認められた。 ○同等品の差込みプラグの付け根には、外郭樹脂と栓刃との間に隙間があった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品の温度調節器の内部に水が浸入した為、リード端子のはんだ付け部分でトラッキングによる放電スパークが発生し、出火に至ったものと考えられる。		平成23年1月13日
300	A2008 01387	平成21年3月9日	平成21年3月24日	布団乾燥機	松下精工株式 会社(現パナソ ニックエコシス テムズ株式会 社)		当該製品の電源コードブラグ部から火花が出た。	愛知県	製品起 因せず (E2, C 1)	 ○当該製品は電源ブラグ部が焼損しているだけで、本体に異常は見られなかった。 ○電源ブラグ部は、片側の栓刃が回収されておらず、当該栓刃のカシメ部近傍を中心に大きく欠損していた。 ○電源ブラグ内部にある栓刃の芯線カシメ部で芯線が断線し、断線部に溶融痕が認められた。 ○残存していた栓刃の表面には、溶融等の異常は無く、トラッキングの痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 事故原因は、長期使用、約19年)の間に、使用時に電源一一ドに引っ張る等のストレスを加えた事で、ブラグ内部にあるコード芯線カシメ部で芯線が断線し、断線部でスパークが発生して、発火・焼損に至ったものと考えられる。 	約19年使用 同型品の事故 件数:1件、原因 不明	平成23年1月13日
301	A2008 01392	平成21年3月17日	平成21年3月25日	エアコン(室外機)	株式会社富士 通ゼネラル	火災	出火現場となったベランダに当該製品があった。	大阪府	製品起 因せず (F2)	○当該製品の外郭を構成する樹脂及び送風ファンはほぼ全焼していた。 ○当該製品は正面左側の電気部品の無い場所が強く焼損しており、溶融した外郭樹脂に焼損した毛布が付着していた。 ○基板は一部焼損しているものの、金属製のケースに覆われており、原形を留めた 状態であった。 ○端子台、内部配線、コンプレッサー等の電気部品に関しては、出火の痕跡となる 異常は認められなかった。 ○事故発生時、当該製品は停止中であった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 出火当時、当該製品は停止中であり、電気部品の無い場所が強く焼損している事、内部の電気部品から出 火した痕跡は確認できなかった事から、出火元を含め原因は不明であるが、当該製品から出火したもので は無いと判断される。		平成23年1月13日
302	A2008 01393	平成21年3月12日	平成21年3月25日	電気こんろ	松下電器産業 株式会社(現 パナソニック株 式会社)	火災	当該製品の上に置いて いた鍋が空焚きになり 付近の可燃物が焼損し た。	福岡県	製品起 因せず (E2)	○当該製品のスイッチは押し回し式であるが、社告改修済みであり、スイッチの周りにはガードが取り付けられていた事から容易に電源が入らない構造であった。又、電子回路を搭載しておらず、ノイズによる誤作動は発生しない構造であった。 ○当該製品には機能上の異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 当該製品には機能上の異常は無く、改修済みの製品で容易に電源が入らない構造である事から、誤ってスイッチが入れられた為、近傍の可燃物が加熱されて焼損したものと推定される。	同型品の事故 件数:41件(社 告)、4件(原因 不明)、2件(誤 使用)、2件(調 査中)	平成23年1月13日
303	A2008 01397	平成21年3月3日	平成21年3月26日	延長コード	株式会社オーム電機	` 火災	水槽付近で使用していた当該製品から発煙していた。	鹿児島県	原因不 明 (G1)	○当該製品は、メインスイッチ付近の焼損が著しく、外郭樹脂が焼失していた。 ○メインスイッチに接続されていたパリスタの本体は未回収であった。 ○メインスイッチの接点には異常はみられなかった。 ○メインスイッチの接点には異常はみられなかった。 ○メインスイッチの接点には異常はみられなかった。 ○メインスイッチ直近の差込口に接続されていた照明器具のブラグは、テーブルタップから外れて、片側の栓刃に受け刃が挟まった状態であり、当該栓刃及び受け刃には微細なアーク痕と錆が発生していた。 ●上記状況から、製品起因であるか否かは不明と判断される。 当該製品は最も焼損が著しいメインスイッチ付近から出火した可能性が考えられたが、メインスイッチに接続されていたパリスタ本体が回収されておらず、又、残存しているその他の部品に出火の痕跡が無かった為、原因の特定には至らなかった。	同型品の事故 件数:1件	平成23年1月13日

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害 状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因 区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
304 A201) 平成22年4月22日	平成22年4月28日	ガスストーブ(LPガ ス用)	リンナイ株式会社	軽傷 1名 重傷	当該製品を点火したところ。漏えいしていたと みられるガスに引火し て爆発し、2名が負傷し た。	愛媛県	製品起 因せず (E2)	 ○事故発生前につまみが半開状態となっており、ガスが漏れていた。 ○つまみが半開状態であった理由は不明である。 ○使用者が一旦止めた後ずぐにつまみを点火の方向に回したと証言している。 ○事故発生後も当該製品に異常はなく、正常に作動している。 ●上記状況から、起因しない事故と判断される。 原因は、つまみが半開状態になってガスが充満していたところに点火操作を行ったために、ガスに着火・爆発したものと推定される。 したがって、消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。 	約37年使用	平成23年1月13日
305 A2000		平成22年3月29日	石油温風暖房機(開放式)	株式会社日立 ホームテック(現 日立アプライア ンス株式会社)	火災	当該製品を点火したと ころ、当該製品から出 火し、建物が全焼した。	愛知県	製品起 因せず (E1)	 ○当該製品は、給油して2,30分後、置合付近から炎が上がった。 ○カートリッジタンク内のガス成分を分析したところ、ガソリン成分が検出された。 ○使用者をでは、対油、ガソリン、混合油が保管されていた。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者がカートリッジタンクへガソリンを誤給油したため、当該製品使用時の熱でカートリッジタンクの内圧が一気に上昇してカートリッジタンクの給油口からガソリンが置台に漏れ出し、気化したガソリンに当該製品燃焼部の炎が引火して火災に至ったものと推定される。 	約12年使用	平成23年1月13日
306 A201	平成22年8月5日	平成22年8月17日	ガスカートリッジ直 結型ガスこんろ	パール金属株 式会社	3名 軽傷	キャンブ場にてこんろが2口ある当該製品で 調理中、当該製品の2個あるうちの1個のボンベかでではなったため、もう一方のこんろの 交を消さずにボンベを 交換したところ、こからとボルズのは近れているがもに大いての接に別りにしたと思われる以びが発生し、3名が重傷、2名が 軽傷の火傷を負った。	岐阜県	製品起 因 (B1)	〇当該製品は、購入してから18年経過していた。 〇当該製品の器具栓内ののリングバッキンがボロボロに損傷しており、外観から確認できる状態であった。 〇ガスボンベののリングバッキンには、よしれた痕が残っていた。 〇ガスボンベの間がパッキンには、おな容器先端のねし部と接触する構造であった。 〇ガスボンベの樹脂製バルブは、熱変形して容器内に脱落していた。 〇郡具栓内ののリングは、ガス容器先端のねし部と接触する構造であった。 〇ガスボンベを締め付けすぎると、器具栓内ののリング及びガスボンベののリングともに、設計値以上に圧縮される構造であった。 ●上記状況から、製品に起因する事故と判断される。 原因は、長期(約20年)使用された当該製品の器具栓内ののリングパッキンが、ガスボンベねじ部の締付けの繰り返しなどで劣化損傷してガスの機密性がなくなっており、機密性を補完するガスボンベのは一のの場が収入した。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	同型品の事故 件数:3件、2 件同一事象	平成23年1月13日
307 A2011 00240	平成22年6月4日	平成22年6月21日	縁台	株式会社ニトリ	重傷 1名	当該製品に足を乗せた ところ、転倒し、負傷し た。	香川県	製品起 因せず (E2)	○当該製品の強度や安定性に問題はみられなかった。 ○転倒した際に、人が桟に衝突し破損したと思われる痕跡が認められた。 ○当該製品の座面の端に足を乗せたとき、前向きに傾くことがあった。 ●上記状況から、当該製品に起因しない事故と判断される。 事故原因は、使用者が庭に出ようとして縁合に足をかけた際にパランスを崩し、転倒したものと推定される。 なお、本体表示には「本局品の上に立ったり、踏み台として使用しないで下さい。転倒してケガをするおそれがあります。」旨の注意表示が記載されていた。 したがって、事故原因は使用者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成23年1月13日
308 A2010	平成22年8月17日	平成22年8月27日	電動車いす(ハンドル形)	スズキ株式会社	死亡 1名	当該製品及び使用者 が川へ転落した状態で 発見され、病院に搬送 されたが死亡が確認さ れた。	岡山県	製品起 因せず (F2)	○事故現場の状況は、道幅が約3mのアスファルト舗装路であり、道路に走行に不具合をきたす痕跡は認められなかった。 ○当該製品のクラッチやブレーキ類は正常に動作し異常は認められなかった。 ○事故発生後も、正常に走行できた。 ○修理履歴はなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品に事故につながる異常は認められないが、事故当時の運転状況などが不明であるため特定には至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。	1年4ヶ月使用 同型品の事故 件数:3件、1 件同一事象	平成23年1月13日

管理	里番号	事故発生日	報告受理日	製品名	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生 都道府件	原因区分	判断理由(案)	参考情報	検討日
309	A2010 00507	平成22年9月2日	平成22年9月10日	電動車いす(ハンドル形)	スズキ株式会社		当該製品及び使用者 が川へ転落し、病院に 搬送されたが翌日死亡 した。	島根県	製品起 因せず (F2)	 ○事故現場は、河口の岸壁上の平坦で舗装された通路(幅約6m)であった。 ○当該製品は、転落時に付いたと思われるフレームの携り傷以外に外観上の異常はなかった。 ○ハンドル等の操作機構及びブレーキ等の安全機構に異常は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品に事故につながる異常は認められないが、事故当時の運転状況などが不明であるため特定に至らなかった。 したがって、事故原因は不明であるが、製品に起因しない事故と判断される。 	約1年9ヶ月使 用 同型品の事故 件数:1件、 別 事象	平成23年1月13日
310	A2010 00473	平成22年8月16日	平成22年9月2日	ガスこんろ(都市ガス用)	パロマ工業株式会社	火災	当該製品及び周辺を 焼損する火災が発生し た。	岡山県	製品起 因せず (F2)	 ○当該製品の外郭に、前方下部から熱を受けた痕跡が認められた。 ○内部の焼損は軽微であり、器具栓のOリングに熱溶融等の異常はなく、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、外部からの熱により焼損したものと推定されるが、出火源について特定には至らなかった。したがって、事故原因は不明であり、製品に起因しない事故と判断される。 		平成23年1月20日
311	A2010 00058	平成22年3月15日	平成22年4月16日	水槽用濾過装置	テトラジャパン 株式会社	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の本体は焼損していなかった。 ○当該製品の電源コード、差込みブラグに溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を接続していたテーブルタップの焼損が著しく、内部の刃受けは消失していた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水やほこりの影響によりトラッキング現象が発生し火 災に至ったもので、当該製品から出火したものではないと判断される。	同型品の事故 件数:1件	平成23年1月20日
312	A2010 00070	平成22年3月15日	平成22年4月22日	ACアダプター (ADSLモデム用)	ソフトバンクBB 株式会社	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の本体は、テーブルタップ側の焼損が著しく、内部から出火した痕跡は認められなかった。 ○当該製品の出力コードに溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を接続していたテーブルタップの焼損が著しく、内部の刃受けは消失していた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水やほこりの影響によりトラッキング現象が発生し火 災に至ったもので、当該製品から出火したものではないと判断される。	A201000058と同 一事故	平成23年1月20日
313	A2010 00090	平成22年3月15日	平成22年4月28日	水槽用サーモスタット付ヒーター	株式会社エヴァ リス	火災	当該製品及び周辺が焼損する火災が発生した。	宮城県	製品起 因せず (F2)	○当該製品の本体は焼損していなかった。 ○当該製品の電源コード、差込みブラグに溶融痕等の発火の痕跡は認められなかった。 ○当該製品を接続していたテーブルタップの焼損が著し、内部の刃受けは消失していた。 ●上記状況より、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、当該製品を接続していたテーブルタップ内部で水やほこりの影響によりトラッキング現象が発生し火災に至ったもので、当該製品から出火したものではないと判断される。	A201000058及 び201000070 と同一事故	平成23年1月20日
314	A2009 00854	平成21年12月24日	平成22年1月7日	石油ストーブ(開放式)	株式会社コロナ	火死 2年 3名	当該製品から出火する 火災が発生し、2名が 死亡し、3名が重傷を 負った。	東京都	起凶せ	○ストーブの天板に繊維の炭化物と思われる付着物がみられた。 ○現場のストーブの周りにハンガーが落ちており、ストーブ天板に繊維の炭化物と思われるものが付着していた。 ○ストーブにこぼれた灯油に引火させる再現実験を行った結果、天板から約1mの炎が30秒ほど上がったが火災には至らなかった。 ●上記状況から、製品に起因しない事故と判断される。 原因は、使用者が給油タンクの口金を確実に締めなかったことにより給油時に口金が外れて、灯油がこぼれ、再点火の際、天板や燃焼筒内にたまっていた灯油に引火し、ストーブ上部にあった洗濯物に燃え移り火災に至ったものと推定される。 なお、取扱説明書にば「給油口口金は確実に締めてください」「衣類の乾燥などには使用しないでください」 旨、記載されている。 したがって、事故原因は口金を確実に締めなかった消費者の不注意であり、製品に起因しない事故と判断される。		平成23年1月20日